



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TESIS

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA LA SALUD MENTAL
FRENTE AL COVID-19 EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL
REFERENCIAL FERREÑAFE, 2021.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERIA**

Autora:

Bach. Deysi Marianela Pinglo Carbajal

Asesora:

ASESOR METODOLOGICO: Mg. NORA TELLO AZAÑERO

ORCID: 0000-0002-2645-740x

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Integral Humana – Salud Mental.

Pimentel, Perú, 2021

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a mi padre celestial Dios que gracias a él estoy hoy culminando mi carrera profesional, por brindarme salud en estas circunstancias en la que nos encontramos a nivel mundial y por guiarme durante la etapa universitaria.

A mi esfuerzo y dedicación durante esta trayectoria a lo largo de mi vida, por nunca decaer en los momentos difíciles que se presentaron, tener la fuerza y perseverancia de luchar siempre por mis ideales

También Dedico esta tesis a la mujer que me dio la vida al ser más maravillo que me pudo dar Dios a mi Madre Esther Carbajal Sánchez que gracias a su esfuerzo y dedicación me dio lo más preciado mi carrera profesional, gracias por creer en mi capacidad, por los consejos y el empuje a lo largo de mi carrera eres una pieza muy importante en mi formación tanto profesional y personal sin ti nada de esto sería posible.

A mi padre Elmer Pinglo Céspedes por estar presente siempre apoyándome guiándome y protegiéndome durante todo este camino largo de mi vida con altos y bajos, gracias a ustedes estoy logrando una etapa más que me espera en mi futuro son el mejor ejemplo para mí y siempre les estaré agradecida por el amor y el apoyo incondicional.

A mis hermanos Mercy, Juan, Betty, Raquel, que de una u otra manera son la razón por la cual me esforcé en este punto de mi vida, a puertas del título profesional tan anhelado.

A mi esposo que sin duda ha sabido estar conmigo en cada paso de mi vida, creíste en mí y sin dudar me apoyaste, guiaste y sostuviste cuando más te he necesitado, eres sin duda la mejor persona que podría haberme cruzado en el camino, así que este logro está dedicado a todos ustedes por formar parte de mi vida.

AGRADECIMIENTO

Primero quiero agradecer a Dios por permitirme lograr una etapa más en mi carrera, a la universidad particular de Chiclayo por haberme aceptado ser parte de ella y permitirme estudiar la carrera de enfermería, también quiero agradecer a los prestigiosos docentes que estuvieron brindándome sus amplios conocimientos y experiencias durante la formación universitaria y hospitalaria.

Agradezco también a mi asesora de tesis por haberme brindado el apoyo con sus amplios conocimientos científicos y guiarme durante el proceso del desarrollo de mi tesis.

Me gustaría agradecer también al Hospital Referencial de Ferreñafe y los profesionales de enfermería de las diferentes áreas del Hospital que aceptaron y aportaron para la realización de mi tesis.

Un agradecimiento especial para mi familia, que no me defraudó con sus palabras de aliento y amor para que yo pudiera seguir adelante y ser siempre perseverante y cumplir siempre mis ideales,

A mis amigos, y futuros colegas con los que compartí dentro y fuera de aulas hoy culmina esta maravillosa aventura y no puedo dejar de agradecerles por su apoyo y su amistad en los momentos difíciles, gracias por estar allí siempre.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	4
Índice de Tablas	5
Índice de Figuras:	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DESARROLLO	5
3.1. Tipo de investigación	13
3.2. Diseño de Investigación	13
3.3. Variables de estudio	14
3.4. Población y muestra	17
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones	19
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	19
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS:	20
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	41
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	49

Índice de Tablas:

Tabla 01. Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.....	20
Tabla 02: Características socio demográficas de las Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe – 2021.....	22
Tabla 03. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación muy alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.....	25
Tabla 04. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.....	27
Tabla 05. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación medio en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.....	29
Tabla 06. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación bajo en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.....	31
Tabla 07. Manejo inadecuado centrado en el Problema (EVP y PSD).....	33
Tabla 08. Manejo inadecuado centrado en la Emoción (RES y AUT).....	33

Índice de Figuras:

Figura 01. Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.....	21
Figura 02. Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021 según Grupos de Edad.....	23
Figura 03. Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021 según Situación.....	23
Figura 04. Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021 según Años de experiencia.....	24
Figura 05. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación muy alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.....	26
Figura 06. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.....	28
Figura 07. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación medio en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.....	30
Figura 08. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación bajo en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.....	32

RESUMEN

La presente investigación se inicia con el objetivo de describir las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, el tipo de estudio que se utilizó fue cuantitativo, con el diseño no experimental-corte transversal-retrospectivo, para la recolección de datos se utilizaron instrumentos (cuestionarios). La población censal fue de 50 enfermeras y enfermeros que laboran en el Hospital Referencial de Ferreñafe, desde el inicio de la pandemia por el Covid-19.

Entre los resultados, se encontró que las estrategias de afrontamiento que utilizan los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Referencial de Ferreñafe, para la salud mental frente al Covid-19, son un 68% en el manejo adecuado centrado en el problema, también, en un 54% en el manejo adecuado centrado en la emoción, mientras tanto, existe un nivel bajo de un 48% de manejo inadecuado centrado en el problema y un 70% de manejo inadecuado centrado en la emoción en el mismo nivel.

La salud mental frente al Covid-19 del personal de enfermería que labora en el lugar de la investigación, refleja que un 100% de la población presenta síntomas de ansiedad, depresión, disfunción social e insomnio, lo cual demuestra que la salud mental se ha visto gravemente afectada por los hechos ocurridos en la pandemia.

Palabras clave: Covid-19, enfermeras, salud mental, estrategias de afrontamiento

ABSTRACT

The present investigation begins with the objective of describing the coping strategies for mental health against Covid-19 in nurses at the Ferreñafe Reference Hospital, 2021, the type of study used was quantitative, with a non-experimental cross-sectional design -retrospective, for data collection instruments (questionnaires) were used. The census population was 50 nurses who work in the Ferreñafe Reference Hospital, since the beginning of the Covid-19 pandemic.

Among the results, it was found that the coping strategies used by the nursing professionals who work at the Ferreñafe Reference Hospital for mental health against Covid-19, are 68% in the appropriate management focused on the problem, also, at 54% in emotion-focused appropriate management, meanwhile, there is a low level of 48% problem-focused inappropriate management and 70% emotion-focused inappropriate management at the same level.

The mental health against Covid-19 of the nursing personnel working in the place of the investigation reflects that 100% of the population presents symptoms of anxiety, depression, social dysfunction and insomnia, which shows that mental health has Severely affected by the events that occurred in the pandemic.

Keywords: Covid-19, nurses, mental health, coping strategies

I. INTRODUCCIÓN

El Covid-19 desde sus inicios en Wuhan, es un impacto devastador en la salud a nivel mundial, pues ha causado demasiadas muertes en el mundo, más allá de afectar la salud física, como ya es evidente, la salud mental está pendiendo de un hilo debido a tantos sucesos traumáticos; esta se ha mostrado muy afectada en toda la población.

Y si hablábamos de poblaciones afectadas, hay una en especial que le ha tocado ver de cerca todo este suceso que nos tocó vivir; el personal de salud, y más aún el de enfermería, ha enfrentado el Covid-19 desde sus inicios, sin contar con el apoyo y equipo necesario, lo cual ha generado el aumento del riesgo mortal ante esta enfermedad tan peligrosa.

Enfermería es conocida como una profesión al servicio del cuidado humano, se caracteriza por el acompañamiento al paciente desde inicio a fin de la enfermedad; pues en estos tiempos de emergencia sanitaria, nada de eso ha cambiado, sin importar la falta de material o equipo de protección personal, han estado ahí, de pie, junto a todos los pacientes que los han necesitado, ante esto, y después de ver tantos casos difíciles y una cantidad excesiva de muertes, se han visto afectados psicológicamente, lo cual genera intriga por saber el estado de su salud mental y de que estrategias se han apoyado para poder seguir haciendo su trabajo sin verse tan afectados.

La ONU, menciona que, uno de los grupos específicos de población donde se ha podido evidenciar la afectación a la salud mental por la Covid-19, es el de los integrantes del personal sanitario, resaltando la participación de los y las enfermeras, que se encuentra en primera línea, ya que ejercen una labor sustancial luchando contra la fatalidad de este

virus y salvando vidas, sin embargo, cargan con un estrés inusual a causa de una carga laboral extrema, el riesgo y temor de contagiarse y a la vez a su familia y entorno, además del fallecimiento de pacientes en cantidades sorprendentes, asimismo, se han notificado de tentativas de suicidio y suicidios en el personal de salud .¹⁰

La salud mental de los trabajadores sanitarios en la pandemia de COVID19, según la ONU en el año 2020: en Canadá, el 47 % de los mismos señalaron que requerían soporte psicológico; en la República Popular China, se dieron informes de niveles elevados de depresión (50 %), ansiedad (45 %) e insomnio (34 %); en Pakistán, una cantidad considerable de trabajadores sanitarios exteriorizaron sentir angustia psicológica moderada (42 %) o grave (26 %).¹⁰

En España, la Confederación de Salud Mental, destaca que, en el año 2020 cerca de la mitad de los profesionales de la salud, tiene un crecido riesgo de poseer un trastorno mental debido a los últimos acontecimientos presentados, un 3,5% muestra un indicio suicida activo, también, por patologías, el 28,1% presentan depresión, el 22,5% trastorno por ansiedad, casi 1 de cada 4 pánico, el 22,2% estrés postraumático y un poco más del 6%, abuso de sustancias.¹¹

Con todo lo que está sucediendo, es inevitable no tocar esta lamentable noticia, que dejó al mundo sorprendido, el 10 de marzo del 2020 en la ciudad Italia de Monza, Lombardía, el cual se conoce como uno de los grandes focos de la pandemia de Covid-19 en el país, se confirmó el suicidio de la enfermera Daniela Trezzi de 34 años de edad, parte del personal sanitario del Hospital San Gerardo de la Unidad de Cuidados Intensivos.

La Federación Nacional de los profesionales de Enfermería en Italia (FNOPI) expresó en un comunicado: "no ha podido más y tomó la decisión de quitarse la vida". A su vez, explican que "aunque lo que ha

vivido Daniela en las últimas semanas en relación a la emergencia sanitaria por coronavirus Covid-19 no sea el motivo principal que le ha llevado a tomar dicha decisión, fue la gota que colmó el vaso", además, lo confirmaron sus colegas que estuvieron pendientes de ella, quien estaba en cuarentena, con síntomas y bajo un enorme estrés causado por el miedo de haber contagiado de coronavirus a otras personas.¹²

La problemática de esta pandemia en la que estamos actualmente, debido a la enfermedad del coronavirus (COVID-19) originado en Wuhan, provincia de Hubei de la República Popular China, que se ha extendido a muchos países, en sus diferentes variantes, con alta contagiosidad y a la vez con un aumento de casos confirmados y muertes en el mundo, ha puesto en riesgo la salud mental de todos los habitantes, entre ellos, a los profesionales de la salud, específicamente los de enfermería, que desde el inicio, enfrentaron una descomunal coacción exigida a un elevado riesgo de infección e irregularidades de gestión para una ayuda apropiada, insumos suficientes y necesarios, entre otros.⁸

Enfermería se ha caracterizado siempre por la asistencia humanizada que ofrece durante la atención al paciente, de modo que, en esta crisis sanitaria no se ha detenido, pues las enfermeras del hospital referencial de Ferreñafe son parte del personal que atienden en forma directa a toda persona sospechosa de tener la COVID-19 y a los casos confirmados, enfrentando esta batalla con o sin armas, llevándose a cambio, efectos sobre su salud física y mental.⁵

La salud mental, conforme a la OMS, es el estado de bienestar que posibilita que cada persona pueda efectuar su capacidad en su totalidad, alcanzando así la facilidad de poder laborar a pesar de los conflictos de la vida diaria, cooperando con su comunidad. Acorde con esta definición, se aprecia que, la carencia de salud mental, obstaculiza que la persona

llegue a ser lo que aspiran ser y seguir su plan de vida, abriendo paso a la frustración, ansiedad, depresión y más.⁹

Antes esta situación es que me planteo la siguiente interrogante ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021?

Este proyecto de investigación se justifica porque existe la incógnita y necesidad máxima de conocer ¿cuál es la capacidad del profesional de enfermería de hacer frente a las distintas experiencias vividas en este contexto?, logrando identificar las estrategias que los mismos han utilizado, para poder desde un espacio de formación profesional, mejorar sus competencias.

El Hospital Referencial de Ferreñafe, ha sido uno de los hospitales de la región más impactados desde los inicios de la pandemia, puesto que en Ferreñafe es el único apto para atender pacientes Covid y no Covid, convirtiéndose en la mejor opción para la investigación de este tema, porque los profesionales de salud pertenecientes al grupo de trabajadores de mencionado lugar, han experimentado durante varios meses muchas situaciones caóticas como por ejemplo, la falta de oxígeno, la gran cantidad de decesos, ausencia de personal, aumento de carga laboral, lo cual ayudará en la investigación para poder identificar lo que se está investigando.

Lo cual me planteo el siguiente objetivo principal, Describir las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. Y como Objetivos específicos se planteó los siguientes, Conocer las características sociodemográficas del personal enfermero que labora en Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, Analizar la situación actual de la salud mental frente al Covid-19 de enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, Conocer la eficacia de las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-

19 encontradas en las enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Además, la investigación tendrá como hipótesis alterna e hipótesis nula lo siguiente

H1: Se identificaron cuáles son las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Ho: No se identificaron cuáles son las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

II. DESARROLLO

Marco Teórico

Según Blanchet, la salud mental se define como el equilibrio psíquico de la persona y en él se incluye, el bienestar subjetivo, el ejercicio de las amplitudes mentales y la índole de las relaciones con el entorno, sobre todo el espacio de la persona misma, siendo parte su familia, amigos y todo lo relacionado consigo mismo.¹ La salud mental surge de la interacción de tres tipos de factores que se integran de una manera activa y que están en transformación incesante¹: Factores biológicos: enlazados con las características genéticas y fisiológicas. Factores psicológicos: estos incorporan aspectos cognitivos, emocionales y relacionales.

Factores contextuales: apunta a las relaciones entre la persona y su dominio. Así mismo La salud mental está conectada con los valores de cada uno y con los valores generales dominantes en la sociedad, además está influenciada por las limitaciones diversas e interdependientes, tales

como: las condiciones económicas, sociales, culturales, ambientales y políticas¹, es decir nuestro estado de bienestar biológico, psíquico, social y espiritual.² Por añadidura, se designa y acentúa que todo requisito que estropea la adecuación correlativa entre la persona y su centro son como: la pobreza, la contaminación ambiental y la discriminación étnica-social. Todo ello está comprobado que es un óbice para la salud mental¹.

Aun así, las estipulaciones que allanan la acomodación recíproca, como por ejemplo la distribución equitativa de la riqueza colectiva, el acceso a una educación de calidad o a un ambiente sano, patrocinan y conservan la salud mental, desde este panorama, la salud mental puede ser igualmente estimada como un bien colectivo al que coadyuvan tanto las instituciones sociales y la comunidad como las personas, personalmente consideradas.¹ A parte de que el encauzamiento previo deriva ser uno de los más coincidentes, pues introduce el tema de salud mental a un tamaño colectivo y de responsabilidad social, no obstante, se encuentran actitudes que oscurecen su debido entendimiento.²

Justamente, mucho de lo que atenta contra la estabilidad de la salud mental, tales como las expresiones de violencia social, familiar, no se distinguen aún como dilemas, y se prolonga estimando a la salud mental casi como sinónimo de enfermedad mental, conservando además una señalización hacia quienes muestran signos de una enfermedad o trastorno de la misma.³ Las cuestiones de salud mental entonces, tienen que ver con una diversidad de agentes: individuales (biológicos y psicológicos), familiares, sociales y medioambientales. Una salud mental apropiada propicia, está profundamente relacionada con la trama social en el que se desenvuelve la vida cotidiana de las personas y sus familias.²

COVID-19, Los coronavirus (CoV) son una gran parentela de virus que acarrear enfermedades que van desde el resfriado común hasta

enfermedades más graves. La pandemia de COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020.⁴ Las personas infectadas por este virus, pueden presentar síntomas de neumonía atípica severa, causada por un nuevo agente infeccioso denominado SARS-COV-2, que si bien pertenece a la familia de los coronavirus como MERS-COV, el covid-19 presenta mayores niveles de infección.

Esta enfermedad desde su descubrimiento en Wuhan se ha propagado a muchos países a nivel mundial y ha alcanzado tasas de contagio muy elevadas generando un incremento en la tensión, preocupación, miedo en las emociones del profesional de la salud y de la población en general.⁵ Casi siempre, los pacientes infectados presentan cuadros respiratorios de leves a moderados, lastimosamente, aquellos que pertenecen al grupo etario de los adultos mayores y los que tienen enfermedades cardiovasculares, diabetes, respiratorias, crónicas o cáncer, tienen más verosimilitud de presentar un cuadro grave o incluso fallecer.⁶

El mejor modo de prevenir y reprimir la transmisión, es estar bien informado sobre todo lo que el virus de la COVID 19 causa.⁶ Signos y síntomas que se deben vigilar: fiebre, tos, cansancio, falta de apetito, dificultad para respirar, dolor muscular. Otros síntomas que de igual manera se pueden presentar son los siguientes: Garraspera o dolor de garganta, catarro o congestión nasal, cefalea, náusea y vómitos, anosmia, Ageusia.⁶ Todos estos síntomas deben ser necesariamente reportados y evaluados diariamente por el personal de salud o médicos tratantes.⁶

Signos de alarma para COVID-19: sensación de falta de aire o dificultad para respirar, desorientación y/o confusión, fiebre mayor a 38°C, dolor de pecho, coloración azul en los labios (cianosis), saturación de oxígeno

<95%. Grupo de riesgo para cuadro clínico grave y muerte: Adultos de cualquier edad con las siguientes afecciones tienen mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19: cáncer, EPOC, diabetes mellitus, Hipertensión arterial, obesidad grave, enfermedad renal crónica, enfermedades cardiovasculares graves, asimismo, aquellos que tienen edad de 65 a más.⁶

Estrategias de Afrontamiento, Las consecuencias negativas del estrés son reguladas por un proceso que es denominado afrontamiento, este, es ilustrado como un esfuerzo cognitivo y conductual dirigido a manejar, minimizar, dominar o tolerar las demandas externas e internas que aparecen y generan estrés, apoya a conocer los elementos que intervienen en la relación dada entre situaciones de la vida estresantes y síntomas de enfermedad⁷, El mismo, actúa como regularizador de la alteración emocional, este al ser efectivo, no se presentará dicho malestar, en otro caso, podría mostrarse afectada la salud de forma negativa, agrandando el riesgo de mortalidad y morbilidad⁷.

Clasificaciones del afrontamiento: Los estudios que se han realizado sobre afrontamiento han llevado a conceptualizar tipos y dimensiones de la personalidad que han pasado a llamarse estilos y estrategias⁷, Los estilos de afrontamiento son aquellas predisposiciones personales para enfrentar diferentes escenarios y son los que definirán el uso de ciertas estrategias de afrontamiento, así como su estabilidad temporal y situacional. Por su parte, las estrategias de afrontamiento son los procesos concretos y específicos que se utilizan en cada contexto y pueden ser cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes⁷.

Lazarus y Folkman (1986) plantean dos estilos de afrontamiento, centrados en el problema y centrados en la emoción³⁷. Por su parte Carver, Scheier y Weintraub, en 1989, amplían el panorama presentando

quince estrategias: el afrontamiento activo, la planificación, la supresión de actividades competitivas, la postergación de afrontamiento, el soporte social instrumental y emocional, la reinterpretación positiva, la aceptación, la negación, el acudir a la religión, la expresión de las emociones, el uso del alcohol y drogas y el compromiso conductual y cognitivo⁷.

Antecedentes a nivel internacional tenemos a Jianbo Lai, (2020) Wuhan, en su investigación “Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019”, tuvo como objetivo, evaluar la magnitud de los resultados de salud mental y los factores asociados entre los trabajadores de la salud que tratan a pacientes expuestos al COVID-19 en China, estudio transversal, y como resultado, se mostraron niveles de reacciones emocionales altas: el 71% expresó angustia, un 50% depresión, 45% ansiedad y un 34% insomnio, llegando a la conclusión, que gran parte de los trabajadores de atención médica de primera línea han experimentado una carga psicológica.¹³

Londoño, Velásquez y Redondo (2020) (Colombia), hicieron un sondeo llamado “Ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en el personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander”, con objetivo de evaluar los niveles de ansiedad y depresión en el personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander, ante la emergencia sanitaria del COVID-19, de tipo cuantitativo y como resultados, se halló, nivel de ansiedad promedio, por otra parte, no hubo evidencia de niveles de depresión altos, pero hay una notable inclinación a la depresión alta, que puede aumentar la depresión del personal asistencial durante la emergencia sanitaria.¹⁴

García, Gómez, Pereira, Fagundo, Ayuso, Martínez y Ruiz, 2020, España, ejecutaron el estudio “Impacto del SARS-COV2 (COVID-19) en

la Salud Mental de los profesionales sanitarios: una revisión científica”, y tuvo como objetivo, analizar el impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios que prestan atención a pacientes durante el brote de SARS-CoV-2, enfoque cuantitativo, como resultado dejó en evidencia la existencia de una amplia variabilidad de resultados, pues se observaron niveles medio-altos de ansiedad (26,5%- 44,6%), depresión (8,1%-25%), preocupación e insomnio (23,6%-38%) y niveles de estrés por debajo de lo esperado (3,8%-68,3%).¹⁵

Antecedentes a nivel nacional se tiene a Virto, Farfán, Calderón B, Álvarez G, Triveño,(2020),Cuzco-Perú, hicieron una investigación denominada “Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19 Cusco Perú”, con el objetivo de determinar la asociación entre los estilos de afrontamiento y estrés, ansiedad y depresión en personal de enfermería en contacto con pacientes infectados por COVID-19 durante la emergencia sanitaria en Cusco-Perú, estudio correlacional, transversal, obteniendo como resultado una prevalencia de depresión (30,8%), ansiedad (41,8%) y estrés (34,1%).¹⁶

Castro y Gamero, 2020, Lima-Perú, estudiaron los “Factores asociados al impacto de la Covid-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería, Lima, 2020”, que tuvo como objetivo, determinar los factores asociados al impacto la pandemia COVID-19 en la salud mental de los profesionales de Enfermería de Lima en el año 2020, siendo el estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal, donde incluyeron a 85 enfermeras(os), de los cuales como resultado, el 48,2% presentó ansiedad, 23,5% depresión y 20% estrés.¹⁷

Becerra y Medina, 2020, Ica-Perú, realizaron un estudio titulado, “Salud auto percibida en trabajadores de enfermería del primer nivel de

atención, durante la pandemia de covid-19”, con el objetivo de, conocer los niveles de salud auto percibida en trabajadores de enfermería del primer nivel de atención, durante la pandemia de COVID-19, es de tipo descriptivo y transversal, en el cual encontraron resultados que muestran que el nivel de prevalencia auto percibida de mala salud es un 50%.¹⁸

Antecedentes a nivel local se tiene a Oliva y Chávarry,(2020), Lambayeque, realizaron un estudio que tiene como título “Impacto Emocional en el Profesional de Enfermería durante la Pandemia”, con el objetivo de, conocer el impacto emocional en el profesional de enfermería durante el periodo de la pandemia en el ambiente hospitalario, de tipo de estudio reflexivo, y con los resultados obtenidos, se afirmó que, en periodo de pandemia, las profesionales de enfermería han tenido varias dificultades a gran magnitud como, estrés, ansiedad, miedo e incluso depresión y esto se debe a la extenuación laboral, recargo laboral, recelo al propio contagio de la enfermedad y de su familia.⁵

Base Teórica

Teoría de Enfermería

Modelo de Adaptación - Callista Roy

En este marco de ideas, a continuación, se ampliará con mayor profundidad el “Modelo de Adaptación” desarrollado por Sor Callista Roy en 1970, el cual reviste importancia para el presente estudio, por cuanto permite utilizar una teoría, que desde la perspectiva de Enfermería sirva de base para el diseño de un programa de orientación dirigido a desarrollar las estrategias de afrontamiento y adaptación ante las situaciones generadoras de estrés¹⁹.

En este contexto Roy, define a la salud como, un continuo que va desde la muerte hasta los más altos grados de bienestar. Y toma en cuenta que, la persona, encontrará problemas a los que tiene que ir adaptándose. Por tanto, según sea el grado de adaptación, así será el grado de salud. (Vázquez, 2011). Es así como, Roy señala que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. (Marriner y Raile, 2007)¹⁹.

Por lo tanto, este modelo, representa una herramienta de gran utilidad para comprender, la función del profesional de enfermería que con su intervención oportuna permite a través de la valoración identificar los factores generadores de estrés y promover el desarrollo de conductas dirigidas a su afrontamiento; tomando en cuenta que, las personas son sistemas holísticos de adaptación¹⁹.

En el modelo de adaptación de Roy se describen tres tipos de estímulos ambientales; al factor que pone en marcha la conducta lo denomina estímulo focal, que corresponde al estímulo interno o externo más inmediato al que se enfrenta el ser humano. Por su parte, los factores del entorno que se le presentan a la persona los denomina estímulos contextuales y los estímulos residuales son aquellos que singularizan a la persona, le dan sentido y en definitiva constituyen su esencia. La interrelación de estos estímulos conforma el nivel de adaptación, que puede ser integrado, compensatorio ó comprometido¹⁹.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

Es de tipo cuantitativa, con el propósito de identificar cuáles son las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, con el fin de recolectar y analizar los datos encontrados, y comprobar su efectividad.

En la investigación cuantitativa, se recogen datos cuantitativos sobre variables, es decir es contable. Asimismo, trata de establecer la correlación entre variables, a través de la muestra que hace la diferencia de una población de la cual toda muestra se origina.¹⁹

Asimismo, Fernández, P. y Díaz, P. (2002) conceptualiza a la investigación cuantitativa decretada como la unión entre las variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede.²¹

3.2. Diseño de Investigación

La presente investigación es de diseño no experimental-corte transversal-retrospectivo.

Hernández Sampieri define el diseño no experimental, como la investigación donde no se hace variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables, lo que se realiza en la investigación no experimental es contemplar fenómenos tal como se dan en su relación natural, para ulteriormente analizarlos.²²

3.3. Variables de estudio

Variables – Indicadores

Para Fidias, es una propiedad o facultad, dimensión o suma a las variables, ya que pueden tener variaciones, y que es sujeto de observación, evaluación, utilización o inspección en una investigación.²⁰

V. Independiente: Estrategias de afrontamiento.

Indicadores: Resolución autocrítica, Expresión emocional, Pensamiento emocional, Pensamiento desiderativo, Apoyo Social, Reestructuración cognitiva, Evitación de problemas, Retirada social, Grado de eficacia percibida del afrontamiento.

V. Dependiente: Salud mental.

Indicadores: A: Síntomas somáticos, B: Ansiedad-insomnio,
C: Disfunción social, D: Depresión.

V. Interviniente: Pandemia del COVID 19

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTU AL	DEFINICIÓN OPERACIONA L	DIMENSIÓ N	INDICADORE S	ÍNDICES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTOS
V1. VARIABLE INDEPENDI ENTE Estrategias de afrontamient o	Herramientas o recursos que se utilizan precisamente para analizar cómo se enfrenta la gente ante elementos estresantes determinados . ⁴²	Se define en función al puntaje obtenido en el cuestionario de Estimación de afrontamiento (COPE) diseñado por Carver en 1899. ⁴³	- Afrontamien to afectivo - Afrontamien to enfocado en la emoción.	-Resolución autocrítica -Expresión emocional -Pensamiento emocional -Pensamiento desiderativo -Apoyo Social - Reestructuraci ón cognitiva -Evitación de problemas. -Retirada social.	0: En absoluto 1: Un poco 2: Bastante 3: Mucho 4: Totalmente	Escala tipo Likert de cinco puntos. ⁴²	Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento de Tobyn, Holroyd, Reynolds y Kigal adaptado por Cano, Rodríguez y García. ⁴²

				-Grado de eficacia percibida del afrontamiento.			
V2. VARIABLE DEPENDIEN TE Salud Mental	Estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferament e y contribuir con su comunidad. ³¹	Se define en función de detectar y atender oportunamente a la persona afectada psicológicame nte, mediante el puntaje obtenido al aplicarse cuestionario de salud general de Goldberg- GHQ28-. ⁴⁴	-La Psicología humana. -Las emociones. -Los pensamient os. -Los estados de ánimo.	A: Síntomas somáticos B: Ansiedad- insomnio C: Disfunción social. D: Depresión.	-Menos que de costumbre: 0 -Mucho más que de costumbre: 3	En cualquiera de sus versiones (60, 30, 28 ó 12 ítems), consta de pro-posiciones que deben ser respondidas es- cogiendo una de las posibles respuestas, planteadas al sujeto en escala Likert. ⁴⁴	Cuestionario de Salud General de GOLDBERG- GHQ28-. ⁴⁴

3.4. Población y muestra

Población

Fidias. G, expone que, como un conjunto de elementos puede ser diminuto o ilimitado ya que sabemos que una población en un grupo de personas para poder realizar un estudio.²¹

La población está conformada por el 100% de enfermeras que laboran en el Hospital Referencial de Ferreñafe, y enfrentaron la pandemia desde sus inicios, hasta hoy en día, identificando que estrategias utilizaron para afrontar el impacto hacia su salud mental en esta crisis de salud.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que laboran en el hospital referencial de Ferreñafe.
- Enfermeras que enfrentaron la pandemia desde sus inicios en el hospital referencial de Ferreñafe.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que no acepten participar con consentimiento informado.

Muestra

Una muestra según Fidias, es un conjunto pequeño seleccionado y caracterizado de una población.²⁰

La muestra está compuesta por 50 enfermeras que laboran en el Hospital Referencial de Ferreñafe, durante la pandemia.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Cómo técnica de recolección de datos, en esta investigación tenemos dos, se usó el cuestionario Estrategias de Afrontamiento de Toby, Holroyd, Reynolds y Kigal adaptado por Cano, Rodríguez y García⁴² para identificar las estrategias de

afrontamiento y el cuestionario de Salud General de GOLDBERG-GHQ28-44, para evaluar y analizar la situación actual de las enfermeras.

El cuestionario de Estrategias de afrontamiento recoge dos tipos de información²³:

- Fase cualitativa, en su primera parte, la persona describe la situación estresante, experimentada durante el último mes, de aquí se puede descubrir nuevos significados de estrés o nuevas estrategias de afrontamiento, diferenciando estrategias de respuesta o resultado.²³
- La fase cuantitativa, esta segunda parte corresponde a un auto informe, se le pide a la persona que responda a la frecuencia de utilización de estrategias de afrontamiento específicas con base a la situación estresante planteada en la primera parte, según la escala likert que va de 0 a 4; en donde 0= en absoluto, 1=un poco, 2= bastante, 3= mucho, 4= totalmente.²³

Este cuestionario, además, cabe mencionar que está validado por Muller y Spitz (2003) en la población francesa, y la adaptación a español también se validó en Panamá y se evidencia un alfa de Cronbach de 0,930 categorizándose como excelente para evaluar el constructo.

El cuestionario de Salud General de GOLDBERG-GHQ28-, es un cuestionario autoadministrado de 28 ítems divididas en 4 subescalas: A (síntomas somáticos), B (ansiedad e insomnio), C (disfunción social) y D (depresión grave). Como instrumento sugerido para detectar problemas de nueva aparición.²⁴

Este cuestionario fue hecho y validado por Golberg con el propósito de fichar la seriedad de disturbios psiquiátricos menores, por lo que se considera que, lo que mide en realidad es salud mental y no el estado de salud general que tendría que incluir el autorreporte de sintomatología física.²⁴

Conforme a lo que Hernández Sampieri (1997) menciona, el cuestionario es el más usado para la recolección de datos; este consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir, en su gran mayoría va acompañado de el escalamiento tipo Likert, lo cual permite con facilidad lograr identificar y analizar lo que se busca en una investigación de acuerdo al problema enfocado.²²

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones

En el siguiente trabajo de investigación se realizó la recolección de información a través de artículos científicos y teoría enfocada a las variables de estudio, empleando fuentes como scielo, ONU, Minsa y repositorios de diferentes universidades a nivel nacional e internacional, etc. Para la realidad problemática se indago en artículos científicos relacionados a las variables de la investigación. Así mismo se buscó antecedentes a nivel internacional, nacional y local. Se construyó la matriz de operacionalización indicando para cada variable sus dimensiones e indicadores, de tal modo se definió cada término con la finalidad de recopilar información útil para contrarrestar los resultados de la investigación final.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se realizó la técnica de obtención de datos, para el cuestionario de Estrategias de Afrontamiento de Tobyn, Holroyd, Reynolds y Kigal, adaptado por Cano, Rodríguez y García²³, esto se aplicó a los y las profesionales de enfermería que laboraron en el Hospital Referencial de Ferreñafe durante la pandemia, además se utilizará el programa Excel 2016 para presentar los datos en cuadros y gráficos.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

4.1. Descripción

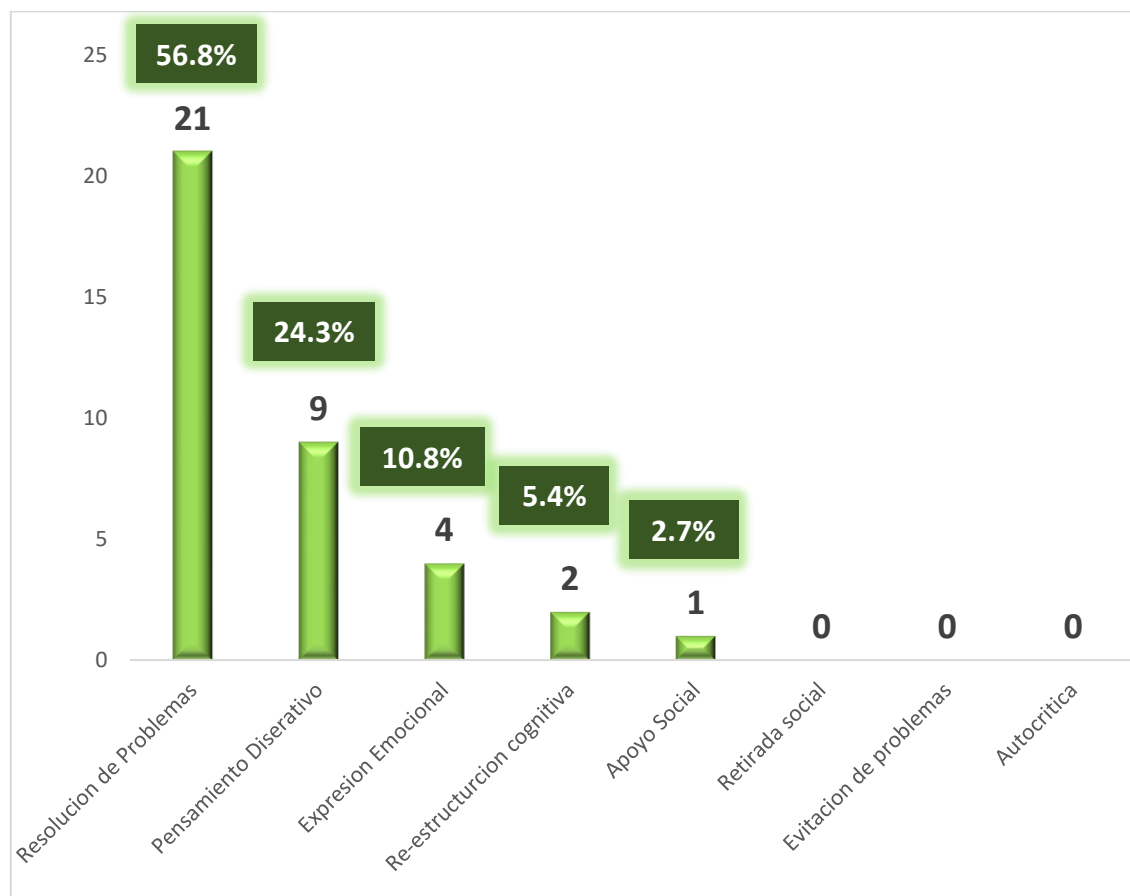
Tabla 01. Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Estrategia	Frecuencia	Porcentaje %
Resolución de Problemas	21	56.8%
Pensamiento Diserativo	9	24.3%
Expresión Emocional	4	10.8%
Re-estructuración cognitiva	2	5.4%
Apoyo Social	1	2.7%
Retirada social	0	0.0%
Evitación de problemas	0	0.0%
Autocritica	0	0.0%
Total	37	100.0

Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

En la tabla 01, se observa las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe 2021, se evidencia que la estrategia Resolución de Problema representa un 56.8%, la estrategia Pensamiento Diserativo representa un 24.3%, Expresión Emocional un 10.8%, Re-estructuración cognitiva un 5.4%, y la estrategia Apoyo Social representa un 2.7%.

Figura 01. Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.



Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Tabla 02: Características socio demográficas de las Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe – 2021.

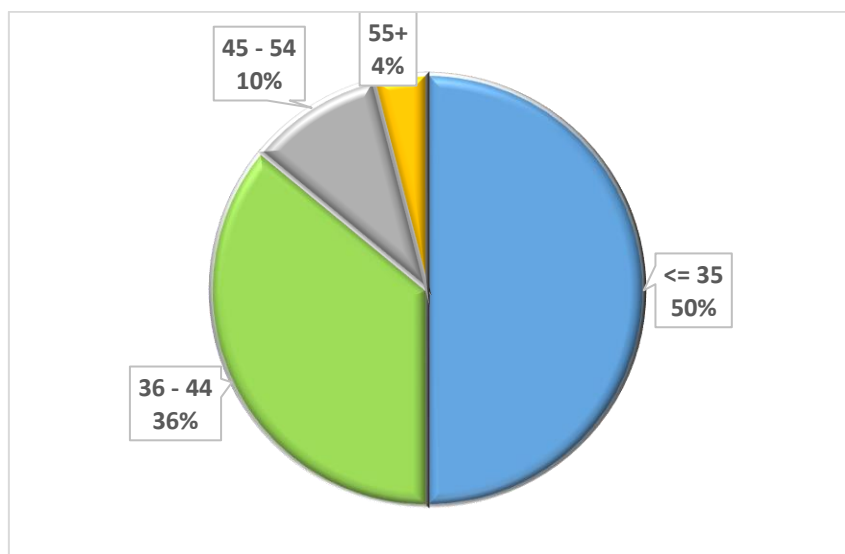
		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	2	4.0%
	Femenino	48	96.0%
	Total	50	100.0%
Grupo de Edad	<= 35	25	50.0%
	36 - 44	18	36.0%
	45 - 54	5	10.0%
	55+	2	4.0%
	Total	50	100.0%
Estado Civil	Soltero	10	20.0%
	Casado	25	50.0%
	Conviviente	15	30.0%
	Total	50	100.0%
Situación Laboral	Contratado	13	26.0%
	Nombrado	25	50.0%
	Temporal (CAS Covid)	9	18.0%
	Otros	3	6.0%
	Total	50	100.0%
Años de Experiencia	< 5 a	21	42.0%
	6-10a	19	38.0%
	11-15a	8	16.0%
	16 a+	2	4.0%
	Total	50	100.0%
		Frecuencia	Porcentaje
Desde inicio de Pandemia ha trabajado en Área Covid	Si	16	32.0%
	No	34	68.0
	Total	50	100.0

Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

En la tabla 02, se observa de las Enfermeras que labora en el Hospital Referencial de Ferreñafe, el 96.0% son de sexo Femenino, y el 4.0% Masculino, el 50.0% pertenece al grupo etario <= 35, el 50.0% su estado civil es Casado.

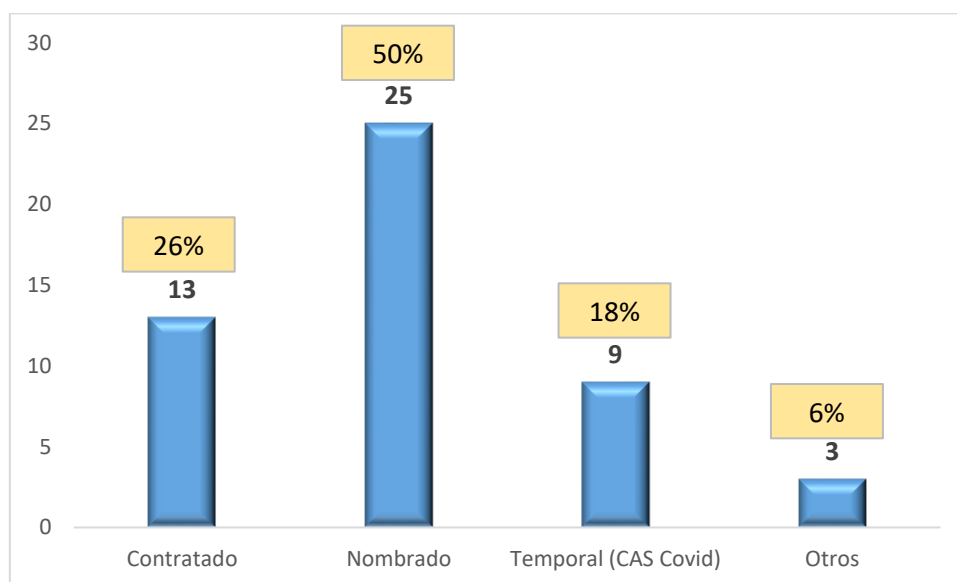
Por otro lado, con respecto a la situación laboral el 50.0% son nombrados, el 42.0% tiene < 5 como años de experiencia.

Figura 02, Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021 según Grupos de Edad.



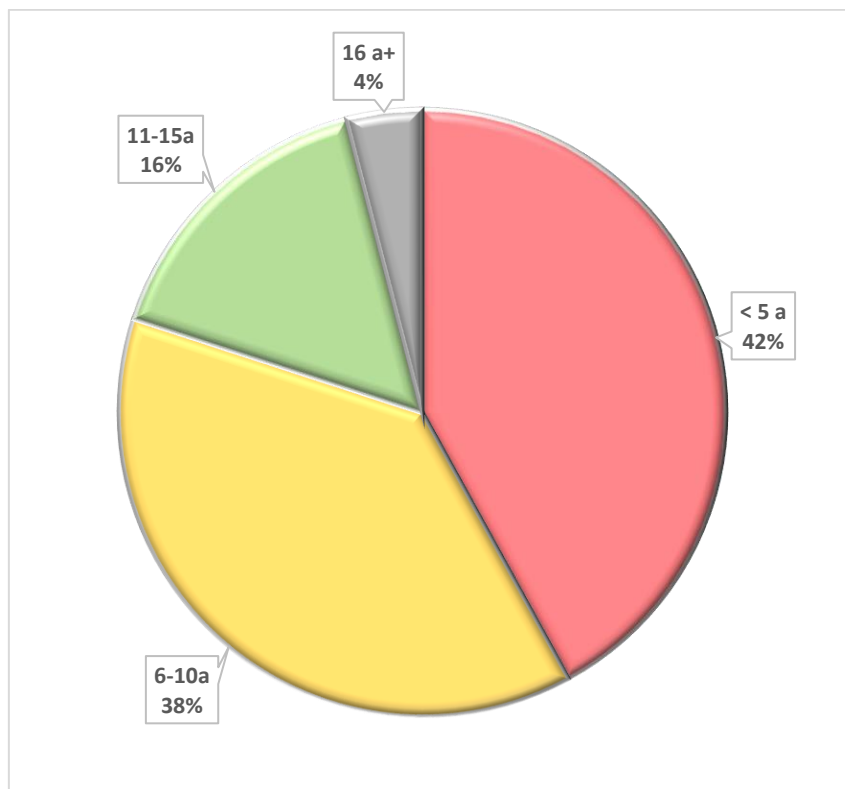
Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Figura 03. Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021 según Situación Laboral.



Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Figura 04. Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021 según Años de experiencia.



Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Situación actual de la salud mental frente al Covid-19 de enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

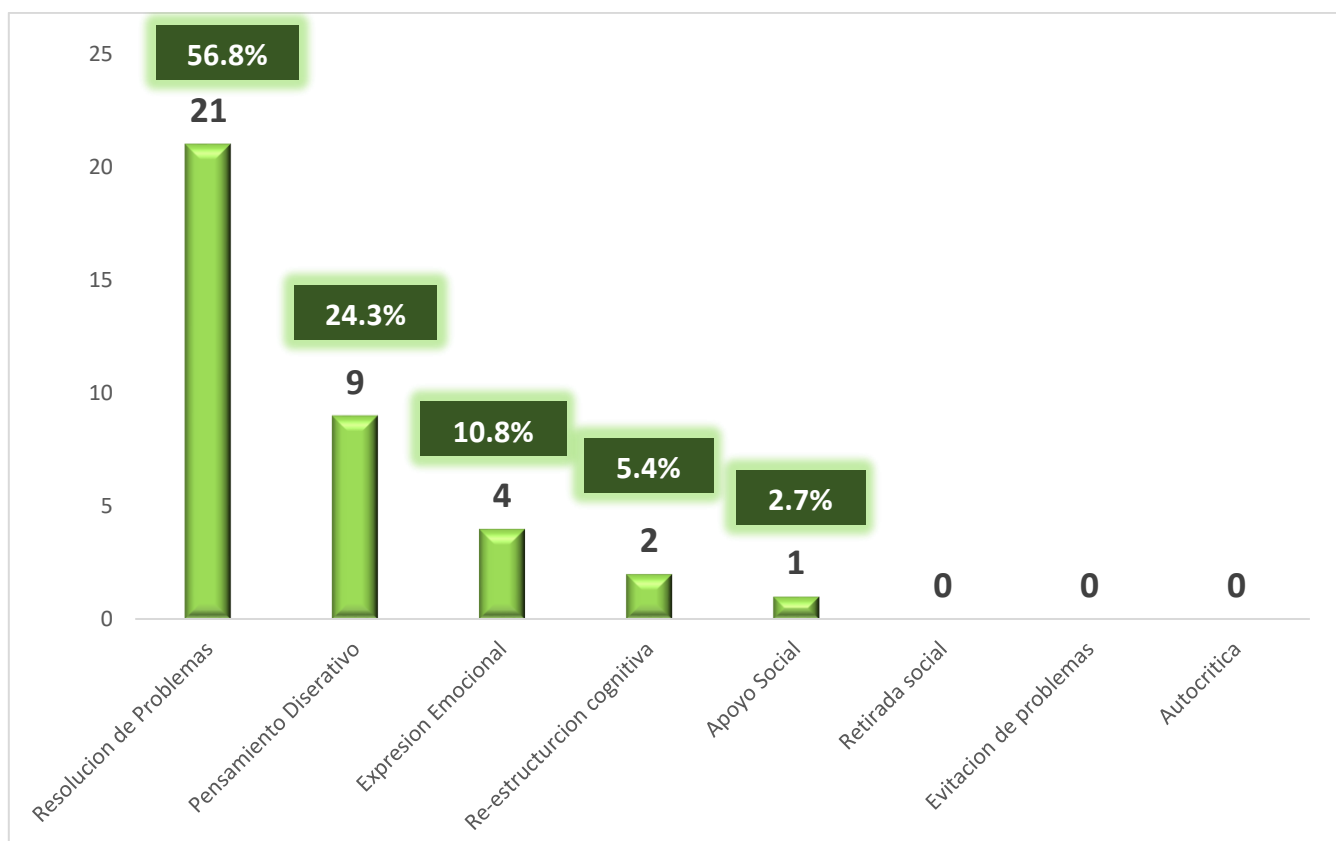
Tabla 03. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación muy alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.

Estrategia	Frecuencia	Porcentaje %
Resolución de Problemas	21	56.8%
Pensamiento Diserativo	9	24.3%
Expresión Emocional	4	10.8%
Re-estructuración cognitiva	2	5.4%
Apoyo Social	1	2.7%
Retirada social	0	0.0%
Evitación de problemas	0	0.0%
Autocritica	0	0.0%
Total	37	100.0

Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

En la tabla 03, el uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación muy alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021, observándose que la estrategia Resolución de Problemas tiene 56.8%, Pensamiento Diserativo un 24.3%, Expresión Emocional un 10.8%.

Figura 05. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación muy alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.



Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

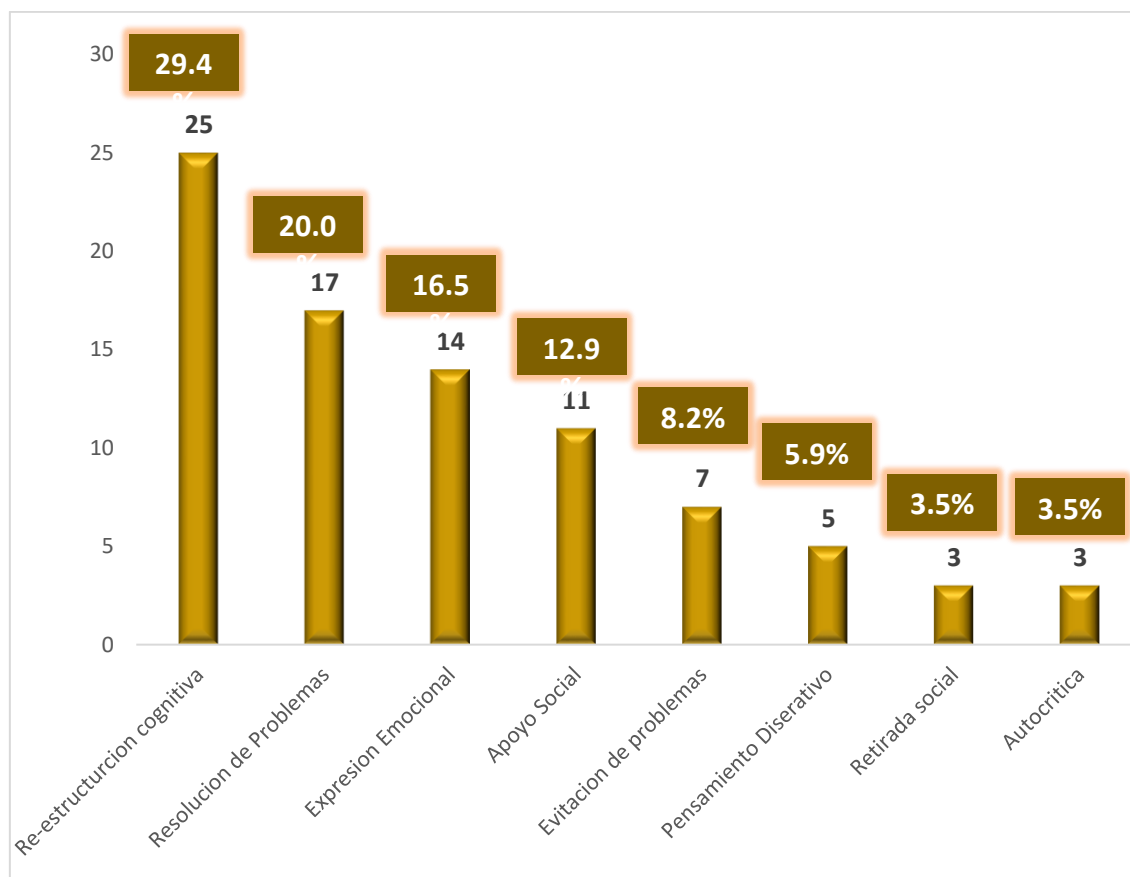
Tabla 04. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.

Estrategia	Frecuencia	%
Re-estructuración cognitiva	25	29.4%
Resolución de Problemas	17	20.0%
Expresión Emocional	14	16.5%
Apoyo Social	11	12.9%
Evitación de problemas	7	8.2%
Pensamiento Diserativo	5	5.9%
Retirada social	3	3.5%
Autocritica	3	3.5%
Total	85	100.0

Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

En la tabla 04, se observa el uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021, donde el 29.4% representa a la estrategia Re-estructuración cognitiva, el 20.0% a la estrategia Resolución de Problemas, y el 16.5% a la estrategia Expresión Emocional.

Figura 06. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.



Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

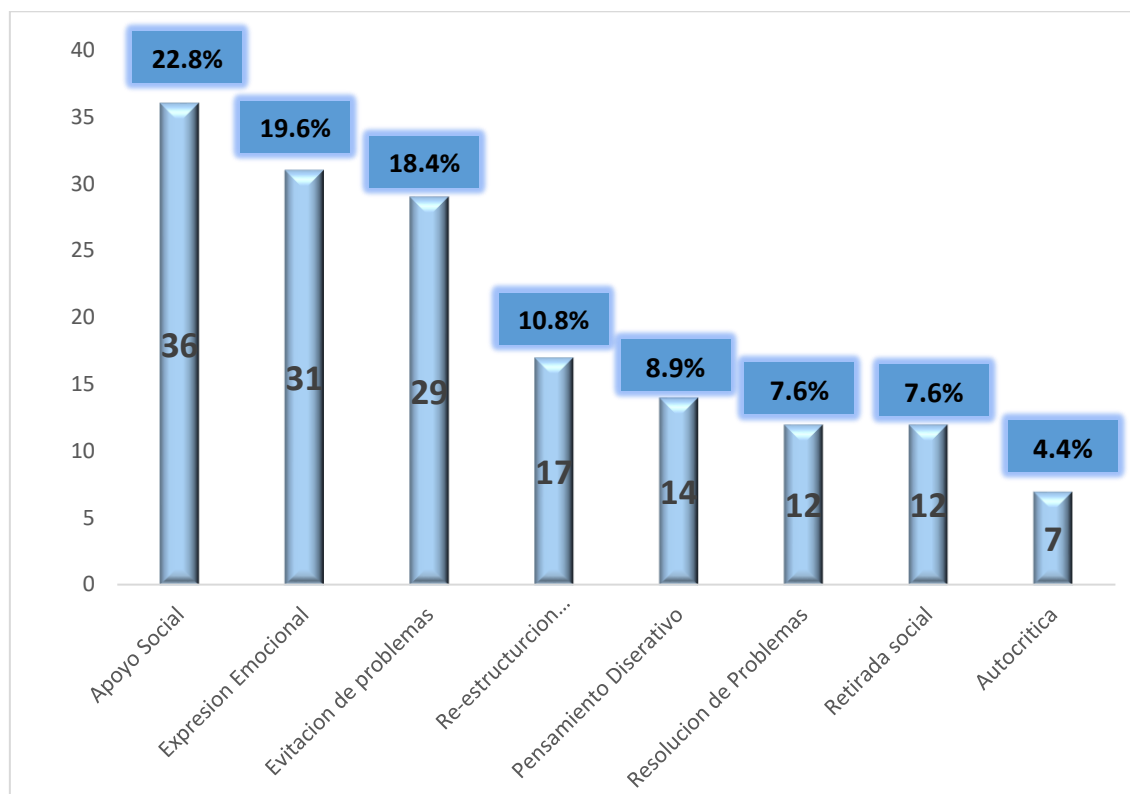
Tabla 05. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación medio en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.

Estrategia	Frecuencia	%
Apoyo Social	36	22.8 %
Expresión Emocional	31	19.6 %
Evitación de problemas	29	18.4 %
Re-estructuración cognitiva	17	10.8 %
Pensamiento Diserativo	14	8.9 %
Resolución de Problemas	12	7.6 %
Retirada social	12	7.6 %
Autocritica	7	4.4%
Total	158	100.0

Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

En la tabla 05, se observa el uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación medio en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021, donde la estrategia Apoyo Social representa un 22.8 %, Expresión Emocional un 19.6 %, y la estrategia Evitación de problemas representa un 18.4 %.

Figura 07. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación medio en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.



Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

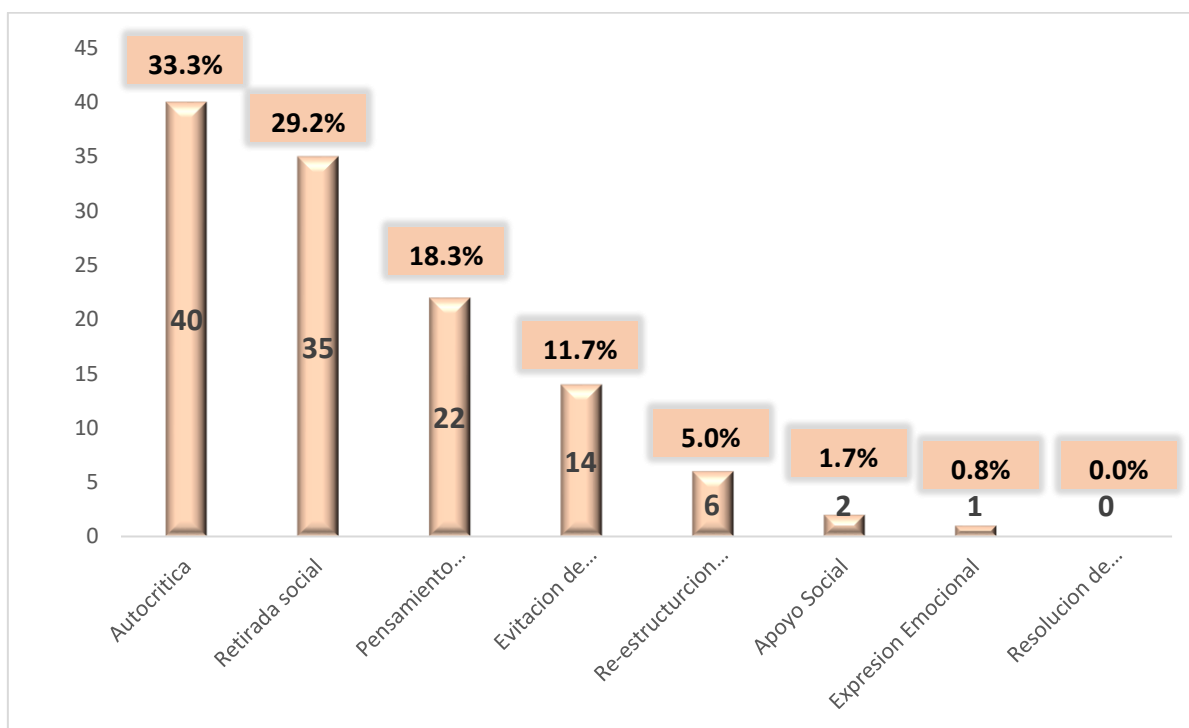
Tabla 06. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación bajo en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.

Estrategia	Frecuencia	Porcentaje %
Autocritica	40	33.3 %
Retirada social	35	29.2 %
Pensamiento Diserativo	22	18.3 %
Evitación de problemas	14	11.7 %
Re-estructuración cognitiva	6	5.0 %
Apoyo Social	2	1.7 %
Expresión Emocional	1	0.8 %
Resolución de Problemas	0	0.0 %
Total	120	100.0

Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

En la tabla 06, se observa el Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación bajo en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe, donde la estrategia Autocritica representa un 33.3%, Retirada social un 29.2%, Pensamiento Diserativo un 18.3%.

Figura 08. Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación bajo en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021.



Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Eficacia de las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 encontradas en las enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Tabla 07. Manejo inadecuado centrado en el Problema (EVP y PSD)

	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	13	26.0 %
Medio	24	48.0 %
Alto	12	24.0 %
Muy Alto	1	2.0 %
Total	50	100.0 %

Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

En la tabla 07, se observa que el Manejo inadecuado centrado en el Problema (EVP y PSD), es bajo en un 26.0 %, medio en un 48.0 %, alto en un 24.0 %, Muy alto representando un 2.0 %.

Tabla 08. Manejo inadecuado centrado en la Emoción (RES y AUT)

	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	35	70.0 %
Medio	13	26.0 %
Alto	2	4.0 %
Total	50	100.0

Fuente: Aplicación de cuestionario Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al COVID-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

En la tabla 08, se observa que el Manejo inadecuado centrado en la Emoción (RES y AUT), es bajo en un 70.0 %, medio en un 26.0 %, alto en un 4.0 %.

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG

Resultado para Síntomas Somáticos(A).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Caso No Probable	50	100.0	100.0	100.0

Resultado para Ansiedad e insomnio (B)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Caso No Probable	50	100.0	100.0	100.0

Resultado para Disfunción Social(C)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Caso No Probable	50	100.0	100.0	100.0

Resultado para Depresión Grave (D)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Caso No Probable	50	100.0	100.0	100.0

Discusión

Los estilos de afrontamiento son aquellas predisposiciones personales para enfrentar diferentes escenarios y son los que definirán el uso de ciertas estrategias de afrontamiento, así como su estabilidad temporal y situacional. Por su parte, las estrategias de afrontamiento son los procesos concretos y específicos que se utilizan en cada contexto y pueden ser cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes⁷.

Los resultados encontrados en el objetivo general Describir las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, En la tabla 01 se observa que las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe 2021, se evidencia que la estrategia Resolución de Problema representa un 56.8%, la estrategia Pensamiento Diserativo representa un 24.3%, Expresión Emocional un 10.8%, Re-estructuración cognitiva un 5.4%, y la estrategia Apoyo Social representa un 2.7%.

Los resultados anteriormente expuestos se comparan con el estudio realizado por Becerra y Medina, 2020, Ica-Perú, realizaron un estudio titulado, “Salud auto percibida en trabajadores de enfermería del primer nivel de atención, durante la pandemia de covid-19”, con el objetivo de, conocer los niveles de salud auto percibida en trabajadores de enfermería del primer nivel de atención, durante la pandemia de COVID-19, es de tipo descriptivo y transversal, en el cual encontraron resultados que muestran que el nivel de prevalencia auto percibida de mala salud es un 50%.¹⁸

Esto se corrobora con el Modelo de Adaptación - Callista Roy desarrollado por Sor Callista Roy en 1970, el cual reviste importancia para el presente estudio, por cuanto permite utilizar una teoría, que desde la perspectiva de Enfermería sirva de base para el diseño de un programa de orientación dirigido a desarrollar las estrategias de afrontamiento y adaptación ante las situaciones generadoras de estrés¹⁹.

Asimismo en el primer objetivo específico Conocer las características sociodemográficas del personal enfermero que labora en Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, se obtuvo como resultados En la tabla 02, se observa de las Enfermeras que labora en el Hospital Referencial de Ferreñafe, el 96.0% son de sexo Femenino, y el 4.0% Masculino, el 50.0% pertenece al grupo etario ≤ 35 , el 50.0% su estado civil es Casado. Por otro lado, con respecto a la situación laboral el 50.0% son nombrados, el 42.0% tiene < 5 como años de experiencia.

Con respecto al segundo objetivo específico Analizar la situación actual de la salud mental frente al Covid-19 de enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, los resultados se evidencian en la tabla 03 se observa el uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación muy alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021, observándose que la estrategia Resolución de Problemas tiene 56.8%, Pensamiento Diserativo un 24.3%, Expresión Emocional un 10.8%, En la tabla 04, se observa el uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021, donde el 29.4% representa a la estrategia Re-estructuración cognitiva, el 20.0% a la estrategia Resolución de Problemas, y el 16.5% a la estrategia Expresión Emocional.

En la tabla 05, se observa el uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación medio en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021, donde la estrategia Apoyo Social representa un 22.8 %, Expresión Emocional un 19.6 %, y la estrategia Evitación de problemas representa un 18.4 %. En la tabla 06, se observa el Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación bajo en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe, donde la estrategia Autocrítica representa un 33.3%, Retirada social un 29.2%, Pensamiento Diserativo un 18.3%.

Los resultados mencionados líneas anteriores se comparan con el estudio realizado por García G, Pereira F, Ayuso M, Ruiz A 2020, España, ejecutaron el estudio “Impacto del SARS-COV2 (COVID-19) en la Salud Mental de los profesionales sanitarios: una revisión científica”, y tuvo como objetivo, analizar el impacto en la salud

mental de los profesionales sanitarios que prestan atención a pacientes durante el brote de SARS-CoV-2, enfoque cuantitativo, como resultado dejó en evidencia la existencia de una amplia variabilidad de resultados, pues, se observaron niveles medio-altos de ansiedad (26,5%- 44,6%), depresión (8,1%-25%), preocupación e insomnio (23,6%-38%), y niveles de estrés por debajo de lo esperado (3,8%-68,3%).¹⁵

Esto se corrobora con lo que nos menciona Roy, señala que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. (Marriner y Raile, 2007)¹⁹.

Por lo tanto, este modelo, representa una herramienta de gran utilidad para comprender, la función del profesional de enfermería que con su intervención oportuna permite a través de la valoración identificar los factores generadores de estrés y promover el desarrollo de conductas dirigidas a su afrontamiento; tomando en cuenta que, las personas son sistemas holísticos de adaptación¹⁹.

En el modelo de adaptación de Roy se describen tres tipos de estímulos ambientales; al factor que pone en marcha la conducta lo denomina estímulo focal, que corresponde al estímulo interno o externo más inmediato al que se enfrenta el ser humano. Por su parte, los factores del entorno que se le presentan a la persona los denomina estímulos contextuales y los estímulos residuales son aquellos que singularizan a la persona, le dan sentido, en definitiva, constituyen su esencia. La interrelación de estos estímulos conforma el nivel de adaptación, que puede ser integrado, compensatorio o comprometido¹⁹.

Con respecto al tercer objetivo específico Conocer la eficacia de las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 encontradas en las enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, los resultados se muestran en la tabla 07, se observa que el Manejo inadecuado centrado en el Problema (EVP y PSD), es bajo en un 26.0 %, medio en un 48.0 %, alto en un 24.0 %, Muy alto representando un 2.0 %.

Asimismo, en la tabla 08, se observa que el Manejo inadecuado centrado en la Emoción (RES y AUT), es bajo en un 70.0 %, medio en un 26.0 %, alto en un 4.0 %.

Los resultados anteriormente presentados se comparan con el estudio Jianbo L, (2020) Wuhan, en su investigación “Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019”, tuvo como objetivo, evaluar la magnitud de los resultados de salud mental y los factores asociados entre los trabajadores de la salud que tratan a pacientes expuestos al COVID-19 en China, estudio transversal, y como resultado, se mostraron niveles de reacciones emocionales altas: el 71% expresó angustia, un 50% depresión, 45% ansiedad y un 34% insomnio, llegando a la conclusión, que gran parte de los trabajadores de atención médica de primera línea han experimentado una carga psicológica.¹³

Las estrategias utilizadas durante este tiempo de pandemia del Covid-19, por las enfermeras y enfermeros, han sido en gran parte eficaces, pues muestra un nivel medio de estrategias de afrontamiento, sobretodo en el ámbito laboral y también personal.

V. CONCLUSIONES

- Las estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe 2021, se evidencia que la estrategia Resolución de Problema representa un 56.8%, la estrategia Pensamiento Diserativo representa un 24.3%, Expresión Emocional un 10.8%, Re-estructuración cognitiva un 5.4%, y la estrategia Apoyo Social representa un 2.7%.
- Las Enfermeras que laboran en el Hospital Referencial de Ferreñafe, el 96.0% son de sexo Femenino, y el 4.0% Masculino, el 50.0% pertenece al grupo etario ≤ 35 , el 50.0% su estado civil es Casado. Por otro lado, con respecto a la situación laboral el 50.0% son nombrados, el 42.0% tiene < 5 como años de experiencia.
- El uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación muy alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021, observándose que la estrategia Resolución de Problemas tiene 56.8%, Pensamiento Diserativo un 24.3%, Expresión Emocional un 10.8%, con respecto al uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación alto en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021, donde el 29.4% representa a la estrategia Re-estructuración cognitiva, el 20.0% a la estrategia Resolución de Problemas, y el 16.5% a la estrategia Expresión Emocional.
- El uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación medio en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe 2021, donde la estrategia Apoyo Social representa un 22.8 %, Expresión Emocional un 19.6 %, y la estrategia Evitación de problemas representa un 18.4 %. Asimismo, se observa el Uso de estrategias de afrontamiento por dimensiones con calificación bajo en Enfermeras del Hospital Referencial de Ferreñafe, donde la estrategia

Autocritica representa un 33.3%, Retirada social un 29.2%, Pensamiento Diserativo un 18.3%.

- El Manejo inadecuado centrado en el Problema (EVP y PSD), es bajo en un 26.0 %, medio en un 48.0 %, alto en un 24.0 %, Muy alto representando un 2.0 %. Asimismo, el Manejo inadecuado centrado en la Emoción (RES y AUT), es bajo en un 70.0 %, medio en un 26.0 %, alto en un 4.0 %.

VI. RECOMENDACIONES

La salud mental es prioridad tanto como la física, por lo cual, se recomienda enfatizar la importancia de la misma, para ello, es necesario contar con un especialista adecuado, en este caso, puede ser un Lic. En psicología y psiquiatría, disponible en el lugar de su trabajo, para poder realizar un seguimiento continuo y observar de inicio a fin la mejoría y estabilidad de la salud mental de cada una de las enfermeras.

Se recomienda organizar un plan de descanso en las jornadas laborales, al personal de enfermería del Hospital Referencial de Ferreñafe para realzar y recalcar la importancia de reconocer, y saber pedir ayuda, para poder mantener un buen estado físico y mental y seguir realizando sus labores diarias en total normalidad.

El trabajo no es solo del hospital o de los encargados especialistas, por eso, se sugiere involucrara a la familia, mediante conversatorios virtuales, dadas las circunstancias, para poder brindar el apoyo de una manera completa al profesional de enfermería y saber que no está solo o sola para afrontar estas situaciones difíciles.

Al área de Promoción de la Salud se le recomienda trabajar conjuntamente con el departamento de Psicología para así dar a conocer los signos y

síntomas de la depresión, insomnio y disfunción social, para poder reconocer y poder proceder con un apoyo psicológico continuo.

A los próximos investigadores se les recomienda interesarse en la presente temática ya que hoy en día esta pandemia que vivimos afectado la salud mental principalmente a los profesionales de la salud, y la intriga que se genera por saber el estado de su salud mental y de que estrategias los han apoyado para poder seguir haciendo su trabajo sin verse tan afectados.

A la Universidad se le recomienda que siga incentivando a sus alumnos a realizar investigaciones de este tipo, ya que es necesario conocer las estrategias de afrontamiento del personal de Enfermería ya que ellos por siempre estar en contacto con los pacientes Covid y brindarles una atención de calidad puede que su salud mental se vea afectada.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Módulo de Atención Integral en Salud Mental 2. Perú. MINSA Universidad Cayetano Heredia [Internet]. 2015 [Citado 23 de mayo 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2105.pdf>
2. Carrasco E., Polo G., Quintero I., Ortiz L., Espejo M., Blasco M., García R. Voluntariado en Salud Mental. Madrid. Fundación Juan Ciudad [Internet]. 2015 [23 de mayo 2021]. Disponible en: [https://www.uma.es/media/tinyimages/file/Voluntariado en Salud Mental.pdf](https://www.uma.es/media/tinyimages/file/Voluntariado%20en%20Salud%20Mental.pdf)
3. OPS-MINSA. Aproximaciones hacia el estado de la información en salud mental en el Perú. Perú. Minsa [Internet]. 2001 [Citado 23 de mayo 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2151.pdf>
4. OPS. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). OPS-OMS [Internet]. 2020 [Citado 23 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
5. Olivia Yarlaqué Y., Chávarry Ysla P del R. IMPACTO EMOCIONAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA. Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2021 [Citado 21 de mayo 2021]; v. 10, n. 2: pp. 186-189. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/85/95>
6. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la Covid-19 en el Perú. Perú. MINSA [Internet].

- 2020 [Citado 24 de mayo 2021]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1458478/R.M%20N%C2%B0974-2020-MINSA.pdf.pdf>
7. Fidias G. El Proyecto de Investigación-Introducción a la metodología científica. [Internet]. 2012. Venezuela. Editorial: Episteme. 6ta ed. [Citado 24 de mayo 2021]. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/fidiasarias/fidias-g-arias-el-proyecto-de-investigacin-6ta-edicin>
8. Huarcaya Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. Perú. 2020 [Citado 21 mayo 2021]; v.37, n. 2: pp. 327-334. Disponible en:
<https://www.scielo.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/#>
9. Rondón Marta B. Salud Mental: un problema de salud pública en el Perú. Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2006 [Citado 21 de mayo 2021]; v.23, n. 4: pp. 237-238. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001
10. Organización de las Naciones Unidas. Informe sobre la salud mental en el contexto Covid-19 2020. Informe de políticas: La Covid-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental [Internet]. Estados Unidos: ONU; 2020 [Citado 21 de mayo 2021]. Disponible en:

[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief -
_covid_and_mental_health_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf)

11. Federación de Salud Mental España. Publicación sobre la Salud mental en el contexto COVID-19 en España 2021. Salud mental y COVID-19 Un año de pandemia [Internet]. Madrid: CSME; 2021 [Citado 21 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.pdf>
12. Redacción Médica [Internet]. Coronavirus Italia: alarma ante el suicidio de una Enfermera con Covid-19. Sanitaria 2000. Madrid; c2004-2021 [Citado 21 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/virico/noticias/coronavirus-italia-alarma-ante-el-suicidio-de-una-enfermera-con-covid-19-5319>
13. Lai J., Ma S., Wang Y., Cai Z., Hu J., Wei N. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. Wuhan-China. JAMA Netw Open [Internet]. 2020 [Citado 21 de mayo 2021]; v. 3, n. 3: pp. e204006. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>
14. Girolamo G., Cerveri G., Clerici M., Monzani E., Spinogatti F., Starace F., Tura G., Vita A. Salud mental en la emergencia de la enfermedad por coronavirus 2019: la respuesta italiana. Italia. Psiquiatría JAMA [Internet]. 2020 [Citado 21 de mayo 2021]; v.2, n. 4: pp. 974-976. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2765557>

15. Rossi R., Socci V., Pacitti F., DiLorenzo G., Marco A., Siracusano A., Rossi A. Resultados de salud mental entre los trabajadores de atención médica de primera línea y de segunda línea durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 en Italia. Italia. JAMA Network Open [Internet]. 2020 [Citado 21 de mayo 2021]; v.3, n. 5: pp. e2010185. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1001%2Fjamanetworkopen.2020.10185>
16. Zhu J., Sun L., Zhang L., Wang H., Fan A., Yang B., Li W., Xiao S. Prevalencia y factores que influyen en los síntomas de ansiedad y depresión en el personal médico de primera línea que lucha contra el COVID-19 en Gansu. China. Frontiers en psiquiatría [Internet]. 2020 [Citado 21 de mayo 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00386>
17. Londoño J., Velásquez L., Redondo M. Ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en el personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander. Colombia. Universidad Cooperativa de Colombia [Internet]. 2020. [Citado 21 de mayo 2021]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28301/3/2020_ansiedad_depresion_emergencia.pdf
18. Zhu J., Sun L., Zhang L., Wang H., Fan A., Yang B., Li W., Xiao S. Prevalencia y factores que influyen en los síntomas de ansiedad y depresión en el personal médico de primera línea que lucha contra el COVID-19 en Gansu. China. Frontiers en psiquiatría [Internet]. 2020

[Citado 21 de mayo 2021]. Disponible en:
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00386>

19. Métodos Cuantitativo y Cualitativo; [Internet]. 2011 [Citado 24 de mayo 2021]. Disponible:
<https://sites.google.com/site/metodologiainvestacle/home/modulo-2/metodos-cuantitativo-y-cualitativo>

20. Fidias G. El Proyecto de Investigación-Introducción a la metodología científica. [Internet]. 2012. Venezuela. Editorial: Episteme. 6ta ed. [Citado 25 de mayo 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/fidiasarias/fidias-g-arias-el-proyecto-de-investigacin-6ta-edicin>

21. Diseños NO experimentales de Investigación; [Internet]. 2014 [Citado 24 de mayo 2021]. Disponible: <https://es.slideshare.net/carlyaldaz/diseos-no-experimentales-de-investigacin>

22. Sampieri R. Metodología de la Investigación. México. Mc Graw Hill Educación: 5ta ed [Internet]. 2010 [Citado 25 de mayo 2021]. Disponible en:
https://www.academia.edu/20792455/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_5ta_edici%C3%B3n_Roberto_Hern%C3%A1ndez_Sampieri

23. Cano F., Franco L., Martínez J. Adaptación española del cuestionario de estrategias de afrontamiento. Panamá. Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2015 [Citado 25 de mayo 2021]. Disponible en:
<file:///C:/Users/Jaret/Downloads/45-Texto%20del%20art%C3%ADculo-71-1-10-20180521.pdf>

24. García C. Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg. Cuba. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 1999 [Citado 27 de mayo 2021]. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000100010

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 1

Declaratoria de autenticidad – Autor

Yo, Deysi Marianela Pinglo Carbajal, egresada de la Facultad Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al proyecto de Investigación titulado:

“Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.”

Es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Proyecto de Investigación:

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

DEYSI MARIANELA PINGLO CARABAJAL



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 2. Declaratoria de autenticidad (asesor)

Declaratoria de autenticidad – Asesor

Yo, MG NORA TELLO AZAÑERO, Docente de la Facultad Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al proyecto de Investigación titulado: “Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021”.

Declaro que el Proyecto de Investigación:

- 1) No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
- 2) Cumple con el protocolo establecido por la Universidad
- 3) No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados


Mg. Nora Tello Azañero
C.E.P. 11673

Asesora



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 3. Consentimiento informado

Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, Universidad Particular de Chiclayo, 2021.

Yo, identificado con DNI:
....., declaro que acepto participar en la investigación:

“Estrategias de afrontamiento para la salud mental frente al Covid-19 en enfermeras del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021”.

Después de haber sido informado que mi participación es voluntaria y puedo retirarme del estudio cuando quiera y sin dar explicaciones doy mi consentimiento, para participar de la entrevista que será grabada por la estudiante, asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de la investigadora y de su asesora, quienes garantizarán el secreto y respeto a mi privacidad.

Firma



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA LA SALUD MENTAL FRENTE AL
COVID-19 EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE, 2021.

I. INTRODUCCION

Estima a (o) Licenciada en Enfermería, reciba usted mi cordial saludo, me dirijo a usted con el motivo de obtener información sobre lo que usted conoce a cerca de ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PARA LA SALUD MENTAL FRENTE AL COVID-19, en el siguiente cuestionario le pido que responder a cada pregunta con sinceridad, ya que la información recolectada será de forma anónima y será solo para uso de la investigación. Agradezco anticipadamente su valiosa participación

II. DATOS GENERALES

SEXO:

1.- Masculino ()

2.- Femenino ()

EDAD: _____ años cumplidos

Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Viudo
- e) Divorciado

Condición laboral:

- a) Contratado
- b) Nombrado
- c) Contrato temporal (CAS COVID)
- d) Otros:

Años de experiencia:

- a) Menos de 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) 11 a 15 años
- d) 16 a más

Título y Grados:

- a) Licenciada
- b) Magíster
- c) Doctorado
- d) Otro:.....

Desde inicio de la pandemia ha trabajado en área COVID

- a. Si
- b. No

En que otros servicios labora:

III. CUESTIONARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Estrategias de afrontamiento	En absoluto0	Un poco1	Bastante2	Mucho3	Totalmente4
RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS.					
1.Luché para resolver el problema					
9.Me esforcé para resolver los problemas de la situación					
17.Hice frente al problema					
25. Supe lo que había que hacer, así que doble mis esfuerzos y trate con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran.					
33. Mantuve mi postura y luché por lo que quería.					
AUTOCRÍTICA					
2. Me culpé a mí mismo.					
10. Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché.					
18. Me critiqué por lo ocurrido					
26. Me recriminé por permitir que esto ocurriera.					
34. fue un error mío, así que tenía que sufrir las Consecuencias					
Expresión emocional					
3. Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés.					
11. Expresé mis emociones, lo que sentía.					
19. Analicé mis sentimientos y simplemente los deje salir.					
27. Dejé desahogar mis emociones.					
35. Mis sentimientos me abrumaban y estallaron					
Pensamiento desiderativo					
4.Deseé que la situación nunca se hubiera dado					
12. Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase.					
20. Deseé no encontrarme nunca más en esa situación.					
28. Deseé poder cambiar lo que había sucedido.					
36. Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes.					
Apoyo social					
5. Encontré a alguien a quien contarle mi problemaque escuchó mi problema.					
13. Hablé con una persona de confianza.					
21. Dejé que mis amigos me echaran una mano.					
29. Pasé algún tiempo con mis amigos.					
37.Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto.					
Re-estructuración cognitiva					
6. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente.					
14. Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malos.					
22. Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían.					
30 .Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo.					
38. Me fijé en el lado bueno de las cosas.					
Evitación de Problemas.					

7. No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado.					
15. Traté de olvidar por completo el asunto.					
23. QUITÉ importancia a la situación y no quise preocuparme más.					
31. Me comporté como si nada hubiera pasado.					
39. Evité pensar o hacer nada.					
Retirada social					
8. Pasé algún tiempo solo.					
16. Evité estar con gente.					
24. Oculté lo que pensaba y sentía.					
32. No dejé que nadie supiera como me sentía.					
40. Traté de ocultar mis sentimientos.					
Grado de eficacia percibida del afrontamiento					
41. me consideré capaz de afrontar la situación.					

Anexo 5. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario de Salud General De Goldberg

A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
☐ Mejor que lo habitual	☐ No, en absoluto
☐ Igual que lo habitual	☐ No más que lo habitual
☐ Peor que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho peor que lo habitual	☐ Mucho más que lo habitual.
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
☐ No, en absoluto	☐ No, en absoluto
☐ No más que lo habitual	☐ No más que lo habitual
☐ Bastante más que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho más que lo habitual	☐ Mucho más que lo habitual.
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
☐ No, en absoluto	☐ No, en absoluto
☐ No más que lo habitual	☐ No más que lo habitual
☐ Bastante más que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho más que lo habitual.	☐ Mucho más que lo habitual.
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
☐ No, en absoluto	☐ No, en absoluto
☐ No más que lo habitual	☐ No mas que lo habitual
☐ Bastante más que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho más que lo habitual	☐ Mucho más que lo habitual.
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
☐ No, en absoluto	☐ No, en absoluto
☐ No más que lo habitual	☐ No mas que lo habitual
☐ Bastante más que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho más que lo habitual.	☐ Mucho más que lo habitual.
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
☐ No, en absoluto	☐ No, en absoluto
☐ No más que lo habitual	☐ No mas que lo habitual
☐ Bastante más que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho más que lo habitual.	☐ Mucho más que lo habitual.
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?
☐ No, en absoluto	☐ No, en absoluto
☐ No más que lo habitual	☐ No mas que lo habitual
☐ Bastante más que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho más que lo habitual.	☐ Mucho más que lo habitual.

C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
☐ Más activo que lo habitual	☐ No, en absoluto
☐ Igual que lo habitual	☐ No más que lo habitual
☐ Bastante menos que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho menos que lo habitual	☐ Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
☐ Menos tiempo que lo habitual	☐ No, en absoluto
☐ Igual que lo habitual	☐ No más que lo habitual
☐ Más tiempo que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho más tiempo que lo habitual	☐ Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
☐ Mejor que lo habitual	☐ No, en absoluto
☐ Igual que lo habitual	☐ No más que lo habitual
☐ Peor que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho peor que lo habitual	☐ Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse de en medio”?
☐ Más satisfecho que lo habitual	☐ No, en absoluto
☐ Igual que lo habitual	☐ No más que lo habitual
☐ Menos satisfecho que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho menos satisfecho que lo habitual	☐ Mucho más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
☐ Más útil de lo habitual	☐ No, en absoluto
☐ Igual de útil que lo habitual	☐ No más que lo habitual
☐ Menos útil de lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho menos útil de lo habitual	☐ Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
☐ Más que lo habitual	☐ No, en absoluto
☐ Igual que lo habitual	☐ No más que lo habitual
☐ Menos que lo habitual	☐ Bastante más que lo habitual
☐ Mucho menos que lo habitual	☐ Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
☐ Más que lo habitual	☐ Claramente, no
☐ Igual que lo habitual	☐ Me parece que no
☐ Menos que lo habitual	☐ Se me ha cruzado por la mente
☐ Mucho menos que lo habitual	☐ Claramente, lo he pensado