

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



TESIS

**“AFRONTAMIENTO EMOCIONAL DEL ENFERMERO
ASOCIADO A LA PANDEMIA COVID-19 EN SERVICIO
DE EMERGENCIA, HOSPITAL LAS MERCEDES, 2020”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Sipión Palma, Evelyn Jasmin

ASESORA:

Dra. Alvites Gasco, Ana María
ORCID: 0000-0003-49

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Integral Humana: Salud Mental

PIMENTEL, PERÚ, 2022


Dra. Ana María Alvites Gasco
C.E.P. 2139
ASESORA
APROBADO

ÍNDICE

INDICE DE TABLAS	iv
INDICE DE FIGURAS	v
INDICE DE ABREVIATURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DESARROLLO	4
2.1. Marco Teórico	4
2.1.1. Contexto de la COVID-19	9
2.1.2. COVID-19: Estrés, miedo, ansiedad, tristeza y depresión.	10
2.1.3. Salud mental	12
2.1.4. Afrontamiento	14
2.1.5. Recomendaciones de la Organización Mundial de Salud	20
2.1.6. Estrategias de afrontamiento emocional para COVID-19	21
III. METODOLÓGIA	22
3.1. Tipo De Investigación	22
3.2. Diseño de investigación/ contrastación de hipótesis	22
3.3. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	23
3.4. Escenario de estudio	24
3.5. Participantes	24
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos (validación)	25
3.6.1. Técnica:	25
3.6.2. Instrumento:	25
3.6.3. Validación:	26
3.7. Procedimiento de recolección de datos e informaciones:	26

3.8. Análisis estadístico de los datos	27
3.9. Rigor Científico	27
3.10. Aspectos éticos	28
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	29
V. CONCLUSIONES	43
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	53

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Características generales del profesional de Enfermería en el H.R.D“Las Mercedes”.	29
Tabla N° 2: Afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia COVID-19 en servicio de emergencia del H.R.D.”Las Mercedes”, 2020	31
Tabla N° 3: Nivel de afrontamiento emocional del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes, 2020	33
Tabla N° 4: Cuestionario del síndrome de Burnout del profesional de enfermería asociado a la pandemia COVID-19.	34
Tabla N° 5: Cuestionario del síndrome de Burnout en los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020	36
Tabla N° 6: Nivel del cansancio emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020	38
Tabla N° 7: Cuestionario del síndrome de Burnout en los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020	39
Tabla N° 8: Nivel de despersonalización emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020	40

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Nivel de afrontamiento emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020	33
Grafico N° 2: Nivel del cansancio emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020	38
Grafico N° 3: Nivel de despersonalización emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020	40

INDICE DE ABREVIATURAS

COVID-19	: Corana Virus, Desease-19 (Enfermedad de Coronavirus-19)
H1N1	: Virus de la Gripe (Influenza)
MINSA	: Ministerio de Salud
NSS	: Nursing Stress Scale (Escala de estrés de enfermería)
OR	: Odds Ratio
OMS	: Organización Mundial de Salud
SARS-COV-2	: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (Síndrome Respiratorio Severo – Coronavirus-2)
TEPT	: Trastorno de Estrés Postraumático

RESUMEN

El SARS-COV 2 representa el patógeno del COVID-19 y otras enfermedades potencialmente mortales, causando importantes problemas en todo el mundo, incluido el impacto en la salud, especialmente en el área emocional de los cuidadores (enfermería), cuando se enfrentan a situaciones cotidianas complejas y estresantes; donde la presente investigación tuvo como objetivo determinar el afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia, del Hospital Regional las Mercedes, 2020; es un estudio de tipo cualitativa, transversal y no experimental, en la cual se trabajó con el total de la población (50 personas). Se utilizó la técnica de un cuestionario virtual; tanto para el afrontamiento emocional que constó de 11 preguntas, como para el síndrome de burnout (cansancio emocional) que consta de 30 preguntas, empleando la escala de Nursing Stress Scale (NSS) en el síndrome de burnout para valorar el nivel emocional, se aplicó un análisis estadístico descriptivo y relacional. Hallándose que el 28% (N=14/50) de los enfermeros tienen edades entre 31 a 40 años; en cuanto al sexo femenino es de 82% (N=41/50); el 44% (N=22/50) de enfermeros son casados (as); el 68% (N=34/50) son nombrados, y el 30% (N=15/50) son CAS; el 50% (N=25/50) tiene <10 años de trabajo y el 50% (N=25/50) tiene >10 años de trabajo; el 54% (N=27/50) tiene el título de licenciada, y el 80% son del mismo Chiclayo; así mismo el 42% (N=21/50) tiene un nivel ALTO (0 - 11) de afrontamiento emocional y un 22% (N=11/50) con un nivel MEDIO (12 - 22); el 72% (N=36/50) con un nivel REGULAR (12 - 22) de cansancio emocional; el 100% (N=50/50) con un nivel BUENO (0 - 3) de despersonalización y sobre el nivel realización personal es REGULAR en los enfermeros. Concluyendo que existe un alto nivel de afrontamiento emocional de los enfermeros y un nivel regular de cansancio emocional, debido al estrés laboral, despersonalización, miedo a contagiarse, menos tiempo de descanso, más turnos de noche, tener hijos, actitud negativista, falta de confianza en la lucha contra la transmisión y tener escasa formación en los medios de protección de emergencia.

Palabra clave: Afrontamiento emocional, COVID-19, burnout, cansancio emocional y estrés

ABSTRACT

SARS-COV 2 represents the pathogen of COVID-19 and other life-threatening diseases, it will cause major problems around the world, including the impact on health, especially in the emotional area of caregivers (nursing), when faced with situations complex and stressful daily life; where the present investigation aimed to determine the emotional coping of the nurse associated with the COVID-19 pandemic in the emergency service, of the Las Mercedes Regional Hospital, 2020; It is a qualitative, cross-sectional and non-experimental study, in which the total population (50 people) was worked on. The technique was extracted from a virtual questionnaire; Both for emotional coping, which cost 11 questions, and for burnout syndrome (emotional exhaustion), which consists of 30 questions, the Nursing Stress Scale (NSS) was used in burnout syndrome to assess the emotional level. a descriptive and relational statistical analysis. Finding that 28% (N=14/50) of the patients are between 31 and 40 years old; Regarding the female sex, it is 82% (N=41/50); 44% (N=22/50) of patients are married; 68% (N=34/50) are names, and 30% (N=15/50) are CAS; 50% (N=25/50) have <10 years of work and 50% (N=25/50) have >10 years of work; 54% (N=27/50) have a bachelor's degree, and 80% are from Chiclayo itself; Likewise, 42% (N=21/50) have a HIGH level (0 - 11) of emotional coping and 22% (N=11/50) have a MEDIUM level (12 - 22); 72% (N=36/50) with a REGULAR level (12 - 22) of emotional exhaustion; 100% (N=50/50) with a GOOD level (0 - 3) of depersonalization and above the level of personal fulfillment is REGULAR in the patients. Concluding that there is a high level of emotional coping of patients and a regular level of emotional exhaustion, due to work stress, depersonalization, fear of contagion, less rest time, more night shifts, having children, negative attitude, lack of confidence. in the fight against transmission and have little training in the means of emergency protection.

Keyword: Emotional coping, COVID-19, burnout, emotional exhaustion and stress

I. INTRODUCCIÓN

La COVID 19, hoy en día se ha convertido en un problema de salud pública en todos los países, que está causando daños y afectando el desarrollo a nivel mundial, constituyéndose como una enfermedad muy peligrosa y contagiosa, atentando contra la vida de las personas de diferentes edades. Este virus se descubrió en China, para ser más exactos en la ciudad de Wuhan, reportándose los primeros casos de neumonía con causa desconocida que con los estudios correspondientes se descubrió que se trataba de un nuevo coronavirus llamado actualmente SARS-COV-2, expandiéndose de forma rápida en todos los países considerándose como una pandemia.¹

Esta enfermedad no solo invade el sistema respiratorio de las personas, también afecta el estado emocional, manifestándose comportamientos como temor, ansiedad, depresión y angustia ante este virus. Los principales afectados de esta enfermedad son los profesionales de salud, quienes están frente a esta situación, exponiéndose a ser contagiados o contagiar a sus familiares. Por ello se observó que muchos profesionales de Enfermería optaron por aislarse de sus hogares para resguardar la vida de sus seres queridos, llevando dentro de ellos mismos una baja emocional ante esta enfermedad.¹

Todos los profesionales de enfermería que están frente al COVID-19 pueden presentar agotamiento mental y físico, problemas en el sueño e incluso tener traumas. En América latina y el caribe, los primeros en lidiar ante este virus son los profesionales de enfermería, que han estado y siguen expuestos a circunstancias extremas por desempeñar un buen trabajo, teniendo mayor riesgo de infección contra esta enfermedad, cumpliendo largas jornadas laborales que en muchos casos no cuentan con el equipo apropiado, invadiendo sentimientos de angustia, cansancio, dolor, agotamiento y estigmatización inusual causada en muchos casos por la misma población.¹

En el Perú se ha observado mucha deficiencia en cuanto a la seguridad personal y emocional de los enfermeros, fue uno de los países que se dio a notar la falta de implementación con el que cuentan los hospitales, de tal forma que tuvieron que buscar los mismos profesionales medios para

protegerse a sí mismos, ya que conforme pasaban los días los establecimientos empezaron a colapsarse, acumulándose sentimientos de impotencia al ver todo los sucesos que se viven a día a día, llevando todo a ello a que muchos profesionales de la salud dejen de trabajar o tengan que pedir licencias por las diversas enfermedades que tenían por miedo a tener la COVID-19, no obstante un gran número de enfermeros buscaban las formas para afrontar esta situación y no dejar que les afecte emocionalmente para continuar cuidando a los pacientes.¹

En el H.R.D. “Las Mercedes”, atiende a pacientes de distintas patologías, pero en la actualidad no es calificado para atender a pacientes Covid, aunque no pueden ser ajenos a la pandemia que está a la hora del día, atendiendo aun así a personas asintomáticas o con síntomas exponiéndose a ser contagiados; por lo cual hubo una baja en el personal de enfermería, porque muchos de ellos no se sentían con la total vitalidad para afrontar la situación, sintiéndose desprotegidos.^{1,2}

Como se muestra la COVID-19 no solo afecta la parte orgánica de la persona, sino que más daño hace en la parte emocional porque detiene a que muchos profesionales de salud puedan seguir brindando servicios, motivo por el cual en esta investigación se desea conocer cuál es el afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia COVID-19 en el de servicio de emergencia, hospital las mercedes 2020.² Formulándose la siguiente pregunta:

¿Cuál es el afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia COVID-19 en servicio de emergencia, Hospital Las Mercedes, 2020?

Justificando la importancia de esta investigación, basándose en conocer cómo afrontan emocionalmente los enfermeros del Hospital Regional Las Mercedes la pandemia del COVID-19, para así brindar medidas que puedan ayudarles hacer frente a la situación que se vive y ayudar a los demás profesionales a conocer estos medios para que puedan utilizarlos en su vida diaria; reflejándose que los profesionales de enfermería constituyen una de las principales fuentes para que los equipos de salud funcionen y la mayoría de veces son el recurso humano que más entra en contacto con los pacientes y comunidades. Se ha dado a notar el liderazgo que representa un personal de

enfermería cuya labor ha sido la clave para la recuperación de muchos pacientes. Sin embargo, se debe de brindar y mejorar las condiciones en que laboran para proteger y evitar daños en el personal.

En este contexto de la pandemia, lo que más se ha evidenciado es que la salud mental está siendo afectada por todo el confinamiento. El gozar de una buena salud mental y emocional es muy valioso porque permite sobrellevar el estrés de la vida, ayuda a tener mejores relaciones saludables, contribuir significativamente en la comunidad y permite desenvolverse en el trabajo eficientemente aumentando el potencial de cada uno. En pocas palabras sin salud mental no se podría desempeñar eficientemente las actividades ya que afecta todas las áreas incluyendo la salud física.

Teniendo como objetivo general:

- Determinar el afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia COVID-19 en servicio de emergencia, Hospital las Mercedes 2020.

Y con objetivos específicos:

- Identificar los niveles del afrontamiento en los enfermeros asociados a la pandemia COVID-19, en servicio de emergencia, Hospital las Mercedes 2020.
- Determinar las estrategias en los profesionales de enfermería sobre el afrontamiento al estrés.
- Evaluar la capacidad del profesional de enfermería sobre el afrontamiento.
- Determinar las características socio, cultural y demográficas de los enfermeros en el servicio de emergencia del H.R.D. “Las Mercedes”, 2020.

II. DESARROLLO

II.1. Marco Teórico

Internacionales

Cui S, et al (2020)³, en China investigaron “El impacto del COVID-19 en la psicología de las enfermeras chinas en los servicios de urgencias y clínicas e identificar los factores asociados”. Teniendo como objetivo: Identificar el impacto de COVID-19 en la psicología de las enfermeras chinas que trabajan en el servicio de urgencias y clínicas así como los factores asociados. Estudio transversal. Se obtuvo 481 respuestas, de las cuales 453 fueron válidas, una tasa de respuesta efectiva del 94,18%. Los participantes con las siguientes características tenían más problemas de salud mental: sexo femenino, miedo a contagiarse entre familiares, arrepentimiento de ser enfermera, menos tiempo de descanso, más turnos de noche, tener hijos, falta de confianza en la lucha contra la transmisión, no tener formación en protección de emergencia y actitud profesional negativa. Concluyendo que se necesitan medidas efectivas para preservar la salud mental de las enfermeras en los servicios de urgencias y clínicas de fiebre. Estos incluyen fortalecer la capacitación de protección, reducir los turnos de noche, garantizar un tiempo de descanso adecuado y actualizar oportunamente la situación pandémica más reciente.

Zhang Y, et al (2020)⁴, en Shanghái – China investigaron las “Estrategias de estrés, agotamiento y afrontamiento de las enfermeras de primera línea durante la epidemia de COVID-19 en Wuhan y Shanghái, China”. Con el objetivo de identificar los factores de estrés y el agotamiento entre las enfermeras de primera línea que atienden a pacientes con COVID-19 en Wuhan y Shanghái. En una encuesta transversal de 110 enfermeras. Hallándose que la edad media de los participantes fue de 30,28 años y el 90,7% eran mujeres. La nostalgia, como un factor de estrés (96,3%), agotamiento emocional y despersonalización, con 78,5 y 92,5% de los participantes presentando niveles leves de burnout, respectivamente, los 52 (48,6%) participantes experimentaron una falta grave de realización personal, y con mayor jornada laboral (COVID-19) presentaron mayor agotamiento emocional (OR = 2,72, IC 95% 0,02-5,42;p=0.049) y en cuanto a la

despersonalización obtuvieron un puntaje de (OR=1,14; IC 95%, 0,10-2,19; $p=0,033$). Los participantes con una edad más joven experimentaron un mayor agotamiento emocional (OR = 2,96; IC del 95%: 0,11–5,82; $p = 0,042$) y menos logros personales (OR = 3,80; IC del 95%: 0,47–7,13; $p = 0,033$). Concluyendo que las enfermeras en este estudio experimentaron un estrés considerable y los factores estresantes reportados con mayor frecuencia estaban relacionados con las familias. Las enfermeras que eran más jóvenes y las que trabajaban más turnos tendían a presentar mayores niveles de desgaste.

Huang L, et al (2020)⁵, en Anhui - China investigaron sobre las “respuestas emocionales y estrategias de afrontamiento en enfermeras y estudiantes de enfermería durante el brote de COVID-19: un estudio comparativo”. Teniendo como objetivo: Investigar sobre respuestas emocionales y tácticas de afrontamiento que utilizan las enfermeras; realizando un estudio comparativo con los estudiantes universitarios de la carrera de enfermería. Se realizó a través de la encuesta virtual. Hallándose en mujeres niveles severos de ansiedad y miedo a diferencia de los varones. Los participantes de las ciudades exhibieron estos síntomas más que los participantes de las áreas rurales, sin embargo, los participantes rurales experimentaron más tristeza que los participantes urbanos. Cuanto más cerca está una zona de COVID-19 de los participantes, más fuerte es la ansiedad y la ira. Concluyendo que el brote de COVID-19 ha ejercido una inmensa presión sobre los hospitales y las enfermeras de primera línea se ven más gravemente afectadas. Los hospitales deben enfocarse en brindar apoyo psicológico a las enfermeras y capacitación en estrategias de afrontamiento.

Leodoro J (2020)⁶, en Omán – Oriente Medio investigó la “Resiliencia psicológica, conductas de afrontamiento y apoyo social en trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19”: una revisión sistemática de estudios cuantitativos”. Con el objetivo de evaluar y sintetizar estudios que examinen la resiliencia, los comportamientos de afrontamiento y el apoyo social entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de coronavirus. Se hizo una revisión sistemática con una síntesis narrativa. En la revisión se incluyeron un total de 31 artículos. Los profesionales de la salud para afrontar

sus emociones y los problemas utilizaron estrategias para manejar el estrés asociado con la pandemia de coronavirus. Los comportamientos de afrontamiento, la adaptación al momento actual y el apoyo del entorno permitieron obtener resultados positivos en cuanto a la salud mental y psicológica. Concluyendo que existe evidencia sustancial que respalda la efectividad de los comportamientos de afrontamiento, la resiliencia y el apoyo social para salvaguardar la salud mental de los trabajadores de la salud.

García J (2020)⁷ en Ecuador investigó sobre “Impacto del SarsCoV-2 en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática”. Teniendo como objetivo: Estudiar el impacto en la salud mental de los profesionales de la salud que prestan atención a los pacientes durante el Covid-19. Se llevó a cabo una revisión sistemática a través del formato PRISMA en las bases de datos electrónicas Pubmed, Scopus, Web of Science, CINAHL, en los meses de enero y mayo del año 2020. Encontrándose 13 estudios que estuvieron involucrados en esta revisión. Se evidenciaron medios y altos niveles de ansiedad con un porcentaje (26,5% - 44,6%), en depresión (8,1%-25%), preocupación e insomnio (23,6%-38%), y, paradójicamente, bajos niveles de estrés (3,8% - 68,3%). Conclusión: la salud mental de los profesionales sanitarios están muy involucrados en tiempos de pandemia evidenciándose niveles medio y altos de depresión, ansiedad, preocupación e insomnio, y, en menor medida, estrés.

Gunsha A (2020)⁸, en Moyobamba – Ecuador, realizó un estudio de “Afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a pacientes con Covid-19. Hospital General Puyo, 2020”. Su objetivo fue determinar el afrontamiento emocional del estrés en enfermería por brindar cuidados a pacientes con COVID-19 en el Hospital General Puyo. Esta investigación es de tipo descriptivo, no experimental, transversal y prospectivo. Hallándose que en la gran mayoría de profesionales de la salud predominó el cansancio emocional de Burnout. No se encontraron variaciones del afrontamiento emocional en la mayoría del personal de enfermería del área de Covid, evidenciándose puntajes altos en algunos ítems del instrumento. Se formularon propuestas de intervenciones para los profesionales de enfermería

que brindan cuidado directo al paciente contribuyendo a que se desarrollen alteraciones en su salud mental.

Nacionales

Abregú, F (2019)⁹, Lima-Perú, realizó un estudio sobre “Estrategia de afrontamiento al estrés laboral en enfermeros del servicio de medicina y especialidades del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019”. Su objetivo fue determinar las estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros del servicio de medicina y especialidades del hospital Daniel Alcides Carrión, 2019. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal y descriptivo. Se aplicó el instrumento a 30 enfermeras. Observándose que el 53% tiene un bajo afrontamiento al estrés, otro 30% un alto afrontamiento al estrés y un 17% un medio afrontamiento al estrés. Conclusión: existe un bajo nivel de afrontamiento al estrés influyendo negativamente en la salud de los enfermeros.

Becerra D, Camiloaga E (2020)¹⁰, Lima. Realizó una investigación “Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia Covid-19 del Hospital Marino Molina Scippa de Comas-Lima, 2020”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia, Hospital Marino Molina Scippa de Comas-Lima, 2020. Fue un estudio no experimental, transversal, de tipo básico y de nivel relacional. La muestra conformada por 51 profesionales de enfermería. El instrumento utilizado fue una encuesta y la escala de Nursing Stress Scale (NSS) se empleó para conocer el nivel de estrés. En los resultado se observó que el 80% fueron de género femenino y 20% masculino, el 57% tiene la edad de 26 y 45 años; el 45% son solteras; tiempo de servicio, de 1 a 5 años 37%; el 78% son contratados. En la variable de estrés el 48% se evidenció estrés alto y el 52% de nivel medio de estrés; en cuanto a la variable de afrontamiento el 88% presentó un afrontamiento regular, el 8% afrontamiento bueno y un 4% mal afrontamiento. Conclusión: se observó que no hay relación entre el estrés y afrontamiento ($p= 0.424$).

Flores J, Sangama K (2020)¹¹, Yurimaguas- Perú, realizó un estudio “Estilos de afrontamiento y Burnout en tiempo del covid-19 en personal de Salud de

Yurimaguas, 2020”. Teniendo como objetivo: Conocer la relación entre los estilos de afrontamiento y burnout en personal de salud, Yurimaguas. El estudio es de diseño no experimental. Se trabajó con 200 enfermeras del Hospital de Yurimaguas. Se encontró que un 37.7% presentó cansancio emocional y despersonalización, un 34.7% tiene una realización personal baja. En cuanto al agotamiento emocional se halló una relación significativa con el término autodistracción ($\rho= .472$, $p<.000$), con la dimensión aceptación ($\rho=.402$, $p<.000$) y con la dimensión desahogo ($\rho= .322$, $p<.000$). En lo que respecta a la realización personal existe una relación moderada con la dimensión afrontamiento ($\rho= .439$, $p<.000$), con la autodestrucción ($\rho= .435$, $p<.000$), la aceptación ($\rho=.525$, $p<.000$), con la dimensión despersonalización existe una correlación buena con la dimensión negación ($\rho= .586$, $p<.000$), la dimensión desconexión ($\rho= .572$, $p<.000$), con el uso de sustancias ($\rho=.707$, $p<.000$).

Huallpa L, Ortiz L (2019)¹², realizaron un estudio titulado “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería de UCI del Hospital Honorio Delgado y Clínica San Juan de Dios, Arequipa-2019”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre estrés laboral y estrategias de afrontamiento. Fue correlacional, transversal, descriptivo y cuantitativo. Se trabajó con 26 profesionales de enfermería. El instrumento fue un cuestionario validado. Se obtuvieron resultados encontrándose un nivel medio en el afrontamiento de las enfermeras. Conclusión: se halló relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento ($p=0.013$).

Palma M (2018)¹³, Trujillo – Perú, investigó “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre ambas variables. Fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Se trabajó con 30 profesionales de enfermería. Se utilizó un instrumento para valorar el estrés y un cuestionario para afrontamiento. Resultados: se encontró un nivel alto de estrés (63.3%) y en cuanto el nivel de afrontamiento es medio (43.3%). Conclusión: se evidenció que hay una relación significativa entre ambas variables ($p= 0.04$).

Arellano C (2018)¹⁴, investigó “Afrontamiento al estrés laboral en personal de enfermería de centro quirúrgico en una institución hospitalaria, Lima. 2017”. Tuvo como objetivo: Determinar estrategias de afrontamiento que utilizan los enfermeros ante el estrés. Su estudio fue descriptivo, transversal y cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 36 enfermeros. Se utilizó un cuestionario tipo escala. Resultados: en las estrategias de afrontamiento se halló un 48% constituyendo un nivel medio y un 71% representa un nivel bajo. Conclusión: Los profesionales de enfermería presentaron un nivel medio ante el afrontamiento al estrés laboral.

Chipana M (2019)¹⁵, realizó una investigación titulado “Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA, Chanchamayo. 2016”. Tuvo como objetivo: Determinar el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería. El estudio fue aplicativo, descriptivo, transversal y cuantitativo. Se trabajó con todos los profesionales del Hospital en Chanchamayo. Tuvo como instrumento un cuestionario tipo escala. Resultados: se encontró que el personal de enfermería obtuvo un nivel medio de estrés y las estrategias de afrontamiento las emplean regularmente. Conclusión: el personal de enfermería en su mayoría obtuvo un nivel bajo de estrés, aplicando siempre estrategias de afrontamiento.

II.1.1. Contexto de la COVID-19

La COVID-19 forma parte de la familia de los coronavirus, por lo tanto esta enfermedad es causada por un virus, que es descubierto recientemente ya que no se había presentado en las personas hasta antes del 2019. Este virus y su impacto social y económico han expuesto a las personas a nuevos riesgos perpetuando las debilidades que presentan ejerciendo una presión sobre muchos y alterando sus vidas más aún al sector público. Son los responsables de ocasionar alteraciones en el cuerpo humano afectando a varios sistemas como el respiratorio principalmente comenzando a manifestarse como un resfriado y en muchos casos conllevando hasta una enfermedades grave que puede ser una Insuficiencia Respiratoria Aguda Grave; siendo este tipo de virus altamente contagioso entre individuos. La organización mundial de la

salud (2020) ha manifestado que este tipo de coronavirus seguirá existiendo en nuestras vidas y tendemos que aprender a vivir día a día con ella, como una enfermedad más.¹⁶

Esta enfermedad tiene gran semejanza si nos referimos al cuadro sintomatológico, por lo que produce: fiebre, disnea, dolor muscular, tos seca y fatiga, produciendo hasta una neumonía, síndrome de dificultad respiratoria y choque séptico si no es tratado a tiempo por lo que ha representado cerca del 3,75 % de los infectados causando la muerte. Existen variaciones en el organismo que puede llegar a ocasionar alteraciones en la conciencia; así como convulsiones, tos persistente, cianosis, dolor torácico y pulso irregular. No se ha llegado a un acuerdo mundial sobre el tratamiento específico para la Covid 19, pero se plasmaron medicamentos que pueden ayudar a contrarrestarla, por lo que algunas medidas terapéuticas se emplearon para poder aliviar o mejorar síntomas que permitan mantener estables los signos vitales. Actualmente, no hay evidencias basadas científicamente que manifiesten la cura para el Covid-19, a pesar de los esfuerzos que se realizan a nivel mundial, pero no se puede ser ajeno ni ignorar la realidad, por lo que se está en busca de tratamiento cuya efectividad sea demostrado. Una de las alternativas que se propusieron es elaborar la vacuna, siendo una esperanza para muchas personas; así como una forma de restar complicaciones en caso de contagiarse y aumentando el porcentaje de personas recuperadas.¹⁶

Muchos estudios han relacionado a las pandemias con problemas no solo físico si no también psicológicos y emocionales que causan más daño en las personas, ya que un estudio que se realizó en Benedek, Shigemura, Morganstein u otros, manifestaron que se hallaron todo un conjunto de estados y emociones psicológicas de forma negativa que en su mayoría está perjudicando a la población dañando notablemente la salud mental. Llegando a la conclusión que una de las reacciones más significativas en toda la población en general es el estrés.^{17,18}

II.1.2. COVID-19: Estrés, miedo, ansiedad, tristeza y depresión.

La pandemia ocasionada por el SARS-COV-2 ha generado muchos disturbios en la sociedad llegando a que muchos presenten episodios de estrés, ansiedad, etc. El temor hoy en día sobre adquirir una nueva enfermedad ha invadido negativamente en la vida de cada ser humano que podría ser muy angustioso y crear emociones fuertes en adultos y niños.¹⁹ Las medidas que se brindaron para la salud pública, como el distanciamiento social, han ocasionado que la población se aíse y en consecuencia se sientan en soledad, siendo ello un motivo para que el estrés, el temor y la angustia resalten en brotes de enfermedades. Todos estos sentimientos, no solo son percibidos por uno mismo, sino también por el entorno trayendo de la mano otros efectos, por ejemplo; la discriminación, como es de recordar el brote que hubo del ébola en el 2014, fue considerado una problemática social resultando ser muy abrumadora para las personas naturales de África²⁰ mientras que, en el 2009, hubo un nuevo brote de la Influenza H1N1, siendo el origen en el país de Estados Unidos de América (USA) y las personas migrantes en ella quienes también fueron marginados.²¹ En lo que respecta a este año 2020, siendo más exactos desde el mes de Enero, se manifestaron informes de violencia y actos de odio en los países de USA y Reino Unido contra las personas naturales de Asia, pero se observa un aumento general de sentimientos de abominación contra la población china.²²

La ansiedad, la información errónea y los rumores han afectado a todos en general, siendo gran responsabilidad de las autoridades abordar de la mejor manera el tema y contrarrestar los efectos que pueden ocasionar racismo y estigmatización,²³ proporcionando protección a las poblaciones vulnerables. Al fin y al cabo, eludir la responsabilidad en cualquier situación perjudica a todos los involucrados y disminuye la capacidad de adaptación de la población y comunidad en general a corto y largo plazo.²⁴

La COVID-19, en el corto tiempo de su aparición está generando caos a nivel económico en todos los países del mundo, ocasionando crisis y disturbios en varias empresas llegando a dejar a muchas personas sin empleo y quiebre de empresas, por lo que se producen problemas financieros para las familias e individuos. Aquellos con rasgos de alta ansiedad pueden verse abrumados por

la situación económica creada por la pandemia. Ante cualquier situación de brote de alguna enfermedad infecciosa van a suceder reacciones en la salud mental que perjudican su vida, jugando un papel en contra y favoreciendo a la propagación rápida de los microorganismos, permitiendo una inestabilidad psicológica y social. Siendo muy común, que no se brinden los suficientes recursos para manejar y aplacar el impacto de las pandemias en lo que respecta al bienestar y la salud mental. A menudo, en las primeras fases de un brote suelen ser muy lentas las acciones a desarrollar que puede ser comprensible por el impacto brusco que este ocasiona, haciendo que los sectores de salud prioricen otras actividades como es el descarte mediante las pruebas, buscar medidas para disminuir la propagación y atender en primera instancia a pacientes críticos; pero no se debe dejar a un lado las necesidades psicológicas en últimas fases, al contrario este debe ser visto como una prioridad en todas las fases de la enfermedad.^{25,26}

La posibilidad de que la salud de nuestros seres queridos y de uno mismo se vea afectada causa incertidumbre y ansiedad. En estos tiempos, la gran mayoría está experimentando emociones negativas como: el enojo, la impaciencia, melancolía y miedo. Todo este conjunto de emociones se relacionan entre sí, pero cumplen la función de preservar la vida y anticiparnos para defendernos de los peligros externos, como hoy en día en Covid-19. Los sentimientos de ansiedad y temor, permiten que nos mantengamos alertas ante las circunstancias que se presenten que pueden ser amenazantes o causar daños. La duda, sobre cómo evolucionarán las cosas, conlleva a diferentes situaciones, motivando a la búsqueda de medios para sentirnos seguros, buscando lugares de menos exposición y valorando los recursos con los que se cuenta. Asimismo, el recurso que más se ha empleado para las atenciones de salud y las diferentes inquietudes de las personas son a través de telesalud y a medida que aumenta esta coyuntura por la pandemia mundial de COVID-19, las gestiones de salud a través de las redes o medios telefónicos han aumentado y hoy en día se ha convertido en una necesidad, ciertamente relevante. Las inversiones en salud digital en la actualidad ha sido uno de los puntos en que muchos países han trabajado para originar un acceso

sin restricciones a los individuos y se les pueda brindar atención oportuna y de calidad en el área de salud mental.²⁶

La preocupación, es un proceso cognitivo y emocional que se manifiesta como un mecanismo de defensa, que nos ayuda a protegernos ante una situación que nos intimida. Tiene la función de adaptarse a la situación en la que nos encontramos y permite que en la mente se realicen acciones como anticiparnos y prepararnos ante posibles hechos negativos y estar al pendiente de posibles consecuencias. La tristeza, es un sentimiento que es generado ante una situación dada, siendo ello una respuesta normal ante distintos episodios como pérdidas. La función de esta emoción es que busca que las personas asimilen todo este proceso de lo que está aconteciendo en la actualidad y permite la superación de dichos acontecimientos. El enfado, en cambio se manifiesta como una alteración en el estado de ánimo, su función es la de poner límites y defendernos ante amenazas de daño. Todos estos sentimientos se han visto reflejados no solo en los miembros de una familia, sino que ha sido muy ligado a todos los profesiones de la salud, que durante el brote de COVID-19, se han producido diferentes disturbios en su vida personal como en la de su entorno, favoreciendo a la aparición de riesgos que pueden llegar hacer muy perjudiciales en mayor porcentaje, a diferencia de una persona que no esta tan expuesta.^{27,28}

II.1.3. Salud mental

Actualmente la salud mental es un estado de bienestar que una persona experimenta consigo mismo y que puede ser relacionado con ausencia de alguna enfermedad mental. La salud mental se puede ver afectado por muchos factores como por ejemplo: sociales, personales, ambientales, genéticos y económicos, por lo que puede ser un poco más difícil llegar a una conclusión exacta debido a los muchos factores que alteran la salud mental. En cuanto a los profesionales de salud puede verse afectado y conllevar a un desequilibrio de su salud emocional, pues la mayor parte del día desarrollan tareas de riesgo laboral, considerándose estas labores como parte de su profesión, y que conlleva a un aumento constante de estrés. Se estima que la gran mayoría de

profesionales dedicados a la salud son más propensos a sufrir en algún momento alteraciones en su salud mental.²⁹

En el personal de enfermería, día a día afrontan esta situación de manera directa ya que están muy involucrados en el cuidado de las personas infectadas, por lo que se evidencia en muchos una tensión psicológica, pues el miedo y la incertidumbre influyen claramente en ello. Tenemos a Jianbo Lai, y Ying Wang que realizaron una investigación en el hospital Renmin de Wuhan y escribieron un artículo titulado “COVID-19 Alto costo psicológico para los trabajadores de la salud”, en la que concluyen que las respuestas psicológicas y conductuales frente a brotes de enfermedades infecciosas son comunes, manifestándose en muchos casos insomnio, síntomas somáticos (síntomas físicos, como falta de energía y dolores y molestias generales), sentimientos de inseguridad, mayor uso de sustancias como el alcohol y tabaco, , y un mayor uso de recursos médicos.³⁰

En una investigación que realizó Ana Karina Gutiérrez Álvarez, tuvo como título: “Gestión de seguridad psicológica de personal sanitario en situaciones de emergencia por COVID-19, en el contexto hospitalario o de aislamiento”; manifestando, que el agotamiento a nivel psicológico son visibles desde las primeras acciones de prevención que se dieron a nivel mundial como el aislamiento y cuarentena; siendo además el personal sanitario doblemente vulnerable pues, su seguridad psicológica, no ha sido visto desde un punto relevante por lo que no se brindaron acciones específicas que respalden su gestión, siendo este indispensable para elaborar sus actividades.³¹

Así mismo, manifiesta que debe establecerse un sistema de acciones que permita el desarrollo del trabajo de los profesionales de salud de una forma organizada y que no solo sean visto como cuidadores de personas con alguna enfermedad, sino como un ser vulnerable que requiere protección, en la cual se necesita de una gestión que priorice esta necesidad, más en el momento actual que vivimos.³¹

Conforme a lo descrito se evidencia que la depresión puede presentar varios síntomas que en algunos se manifiesta en mayor o menos intensidad, como por ejemplo: desesperación, aflicción, llanto, disminución del apetito,

pesimismo, irritabilidad, fracaso, desinterés por las actividades habituales, sentimientos de impotencia, falta de voluntad, disminución de la concentración y fatiga; llegando a una conclusión que más del 50% de los profesionales de salud pueden desarrollar esta sintomatología y en algunos hasta convertirse en un trastorno depresivo grave.³¹

II.1.4. Afrontamiento

Es un proceso que permite al individuo manejar las diferentes situaciones o comportamientos que experimenta y que tienen que enfrentar, para ello se ponen en marcha todo un amplio conjunto de pensamientos y conductas que van a permitir resolver de manera tranquila los desafíos o retos.³³

Según Lazarus y Folkman (1986)³⁴, puntualizan que el afrontamiento al estrés, es una respuesta ante las situaciones dadas en una persona que pueden requerir de esfuerzos voluntarios, procesos conductuales y cognitivos, que pueden variar de acuerdo al contexto, con el fin de afrontar las etapas de la vida o demandas externas e internas, situaciones que una persona puede percibir como excedente o que sienta que este amenazando su vida.

El afrontamiento al estrés tiende hacer frente a las demandas externas e internas. Está relacionado con los factores psicológicos de cada individuo que pueden ser causados por agentes estresantes y en torno a ello desarrollarse respuestas fisiológicas de estrés, de tal manera que el estrés es un estado mental de tensión que puede ser física o emocional. No podemos conceptualizar el estrés como una reacción sin antes conocer las características del ser humano; de tal manera, que el estrés está vinculado con el propio sujeto y su entorno por lo que este lo puede percibir como desafiante y peligroso que pone en riesgo su bienestar³⁵.

En ellas se incluyen seis etapas;

- Demandas psicosociales.
- Evaluación cognitiva.
- Respuestas de estrés.
- Estrategias de afrontamiento.

- Apoyo social.
- Estatus de salud.

Las personas que se encuentran con aislamiento social, inmovilización y poco contacto con su entorno son más frágiles a desarrollar complicaciones psicológicas que pueden desencadenar a un trastorno mental como ansiedad, insomnio, depresión y trastorno por estrés postraumático (TEPT), por lo cual es necesario considerar el riesgo que este puede presentarse en la vida de las personas, llegando a producirse una pérdida en el funcionamiento orgánico que podría terminar en la aparición de alguna enfermedad, y finalmente manifestarse es un estado de desánimo y desamparo, que puede producir un situación de duelo.³⁵

II.1.4.1. Clasificación de estrategias sobre afrontamiento según Lazarus y Folkman: Modelo transaccional del estrés³⁵

a. Estilo de afrontamiento dirigido al problema:

Las acciones están dirigidas a resolver el problema, se basan en estrategias focalizadas en la situación que son utilizadas en el momento de las entrevistas, por lo que están orientadas a lograr un buen resultado y disminuir el problema. En el instante en que una persona busca modificar este conflicto ya sea disminuyendo o erradicando, se emplean los siguientes términos:

- **Aproximación:** Se basa en la aplicación de conductas que van a permitir resolver algún problema, de tal manera que se evite la exposición al factor estresante, contrarrestando sus efectos.
- **Análisis lógico:** Permite meditar la situación externa ocurrida para hacer frente al estresor; planificando y estructurando las acciones a realizar, optando por una buena estrategia para solucionar el problema.
- **Búsqueda de orientación y apoyo:** Permite la búsqueda de medios que ayuden a superar la situación. Por lo que se necesitan los consejos, soporte y protección de familiares cercanos a fin de solucionar los problemas.

- **Revaloración positiva:** Cada persona asimila y evalúa el problema de la mejor manera, aceptando y aplicando aptitudes oportunas ante las experiencias estresantes. Es decir que afronta la situación y lo toma como un aprendizaje para su vida futura.

b. Estilo de afrontamiento dirigido a la emoción:

La emoción es un sentimiento que se va reflejar de acuerdo a la situación que la persona experimenta. Por lo tanto, las estrategias que se van a utilizar para tener un balance en las emociones tienen que ser de acuerdo a la cultura o vivencias de cada uno, ya que este puede conllevar a un evento estresante que no puede controlarse. Lo que se busca es afrontar el problema enfocándose en las emociones y tratar deliberarlas sin ninguna alteración. Su función está dirigida a eliminar o aminorar las respuestas emocionales que se van a desencadenar por las diferentes variables estresantes y llegar a comprender dos términos importantes:

- **Evitación Cognitiva:** Son aquellas estrategias cognitivas que una persona utiliza para evadir el pensamiento de forma real e intenta evitar todo aquello que le afecta.
- **Aceptación o Resignación:** Intentos cognitivos de reaccionar al problema aceptándolo. Comprende dos aspectos durante el proceso de afrontamiento.

Para ser más explícitos, el primero hace referencia a la aceptación, es decir que la persona acepta la situación actual que existe, siendo más conocido como la fase de evaluación primaria y el segundo hace referencia a la situación inmodificable, es decir que la persona tendrá que llegar a convivir con ella, este proceso se realiza en la evaluación secundaria.

- **Búsqueda de Gratificaciones:** Son aquellas alternativas que se buscan para evitar pensar en la situación real, creando nuevos medios de satisfacción.

- **Descarga Emocional:** Son aquellos intentos conductuales, es decir que la persona busca modificar el comportamiento y aptitudes negativas en emociones favorecedoras.

II.1.4.2. Estrategias de afrontamiento del estrés

Las estrategias dirigidas a afrontar el estrés van a depender de diferentes factores; como puede ser el esfuerzo, sus experiencias, el contacto con su entorno, los retos constantes y la presión de la sociedad, el cual la persona tendrá que lidiar con estos medios externos e internos. El afrontamiento al estrés se basa en un grupo de acciones tanto afectivas como cognitivas que se van reflejar de acuerdo a las respuestas de una situación en particular y que va permitir un equilibrio emocional y disminuir los efectos.

Para que el afrontamiento pueda ser efectivo, se debe diferenciar el afrontamiento basado en el problema y el afrontamiento basado en la emoción. Según Lazarus y Folkman (1986), mencionan que la finalidad de las estrategias se da dos maneras; una puede perturbar el problema causando estrés y la otra ayuda a equilibrar las emociones. Asimismo, el afrontamiento para que se lleve a cabo debe haber un compromiso personal que va influenciar en las emociones para el manejo adecuado del problema y la falta de compromiso conllevaría a un manejo inadecuado del estrés incluyendo sentimiento de auto culpa, negación y abandono, relacionados con el mismo.^{35,36}

Los diferentes estudios en Enfermería sobre el afrontamiento al estrés, se han evidenciado que existen diferentes manifestaciones clínicas, por lo que constituyen un punto importante para afrontar las situaciones relacionadas al estrés laboral y permitir la mejoría en su jornada, llegando a sentirse plenos ellos mismos. Las estrategias más mencionadas en los documentos y que han causado una gran eficacia en los profesionales de salud, han sido los programas o talleres de entretenimiento educativos, que han permitido mantener la salud mental en gozo. Estas intervenciones de estrategias como el role play se han utilizado para destacar los puntos débiles de los profesionales y mejorarlas, para disminuir el estrés en el trabajo, de tal

forma que puedan estar aptos para desarrollar actividades clínicas y plasmar en el trayecto emociones que no afecten al entorno y a uno mismo.³⁷

Estrategias para afrontar el estrés en el profesional de Enfermería en su jornada laboral; tenemos lo siguiente:³⁸⁻⁴¹

- **Realizar actividades alejadas de la práctica profesional:** Son actividades primordiales que todo profesional de salud realiza para contrarrestar las situaciones vividas en su jornada laboral disminuyendo el estrés. Estas actividades son por ejemplo: el deporte, actividades de ocio y culturales.
- **Pasar tiempo con la familia:** Un punto clave es la familia para el desarrollo profesional de cada ser humano, que brinda el apoyo emocional suficiente para disminuir las fuentes estresantes.
- **Consumo de fármacos y tabaco:** Es una alternativa que puede ayudar a disminuir la tensión producida por el trabajo, produciendo síntomas de relajación.
- **Desahogarse:** Son acciones que permiten liberar las emociones guardadas de algo que está sucediendo.
- **Desconexión mental:** Se realiza mediante la relajación y es más utilizado por los facultativos.

Estrategias empleadas para afrontar situaciones o incertidumbre frente a un diagnóstico o tratamiento clínico:³⁸⁻⁴¹

- **Aceptación:** Es la capacidad que cada individuo tiene para asumir la realidad existente ya sea experiencias buenas o malas.
- **Consultar a compañeros o a otros especialistas:** Buscar ayuda o consejo profesional.
- **Consultar bibliografía:** Buscar información adecuada y necesaria para estudiar y mantenerse actualizado en los avances de la especialidad.
- **Actuar mediante protocolos estandarizados:** Se basa en la toma de decisiones y el desarrollo de actividades de acuerdo a las normas de dicho lugar, evitando implicaciones personales. Hablar con el paciente

y su familia demostrando apoyo emocional, simpatía, comprensión y resolviendo dudas.

II.1.4.3. Afrontamiento: Miedo

El miedo es un sentimiento provocado por un hecho desconocido real o supuesto, que responde de manera consciente como inconsciente frente a una escasa información. El miedo puede producir sensación de angustia, que en un nivel extremo se convierte en pánico obstruyendo que una persona desarrolle su vida normal afectando sus emociones. Algunos pueden desarrollar por ejemplo; alteraciones en la salud mental que van desde la fobia, xenofobia y ansiedad. Según Taylor et al, desarrolló una escala para valorar el estrés identificando factores de estrés y síntomas:⁴²

- Miedo y peligro de contaminación.
- Miedo a las consecuencias económicas.
- Xenofobia.
- Verificación compulsiva y búsqueda de garantías.
- Síntomas de estrés traumático. Existen inquietudes que pueden acumularse a lo largo del tiempo provocando en la vida del ser humano preocupaciones tales como la parte económica, la salud física u otros. Todas estas preocupaciones colectivas, también generadas por la parte política que tomaron decisiones no muy favorecedoras, han hecho que exista inseguridad en la población, las escasas estrategias de prevención, la falta de organización de salud en instituciones médicas; todas ellas han demostrado falta de organización en las estrategias de control de mortalidad y falta de apoyo en la salud mental en todo el mundo.

Las diferentes opciones para mantener una salud mental saludable y mantenerse libre de estrés, es realizando actividades en aire libre o ayudando a su prójimo brindándoles apoyo y cuidándolos cuando lo requieran, sin descuidarse de sí mismo. Brindar apoyo al prójimo es una manera muy sutil de aprender a sobrellevar el estrés, fortaleciendo a la comunidad en estos tiempos difíciles por la pandemia, y el distanciamiento social que está muy marcado pero eso no quita que las personas puedan mantener contacto con su entorno ni descuidar su salud mental. Existen personas que pueden ser más vulnerables al contraer estrés; como,

por ejemplo:

- Personas mayores.
- Personas con afecciones subyacentes.
- Niños, adolescentes.
- Personas encargadas del cuidado.
- Personal de respuestas a emergencias.
- Vendedores minoristas.
- Personas con enfermedades mentales.

El saber afrontar constituye un proceso en la vida del ser humano, que le va permitir realizar actividades diarias, y enseñar a desarrollar estrategias para ayudarlo a socializarse con otras personas; todos estos recursos influyen en su día a día, para que la salud mental no pueda verse afectada hay que tener los medios suficientes y brindarle a la mente un descanso saludable libre de estrés, una alimentación adecuada y evitar los medios de comunicación. Para ello, también existen otras técnicas que alivian el estrés como: técnicas de manejo de estrés y la respiración profunda. Las personas que sientan que no pueden afrontar las situaciones y este dañando su salud mental, deben de optar por buscar apoyo de profesionales expertos y si no tienen las posibilidades utilizar las redes de telesalud que son líneas gratuitas.⁴³

En los diferentes momentos que exista situaciones de miedo, estrés o duelo en los profesionales de salud, debe de existir un apoyo mutuo entre ellos, brindando soporte emocional, de esta manera contrarresta sus miedos y favorece al adecuado desempeño laboral, permitiendo que se sientan preparados para los desafíos constantes; de otra forma influye en que exista un ambiente laboral pleno basado en una relación de respeto sin falsos compromisos y proporcionando una evaluación precisa.⁴⁴

El afrontamiento tiene dos tipos de estrategias que son las adaptativas y desadaptativas. El cual las adaptativas se diferencian porque brindan el medio necesario para disminuir el estrés provocado por situaciones externas y ayuda a mejorar las conductas evitando una respuesta emocional desfavorable. Mientras que las desadaptativas se basan en una conducta negativa que conllevan a un desajuste o pérdida de control.

Existen también otras estrategias de afrontamiento con indicadores de satisfacción (salud física, optimismo y bienestar psicológico) y de insatisfacción (síndrome de Burnout). Los medios que han ayudado a los profesionales de enfermería afrontar las adversidades ha sido el disponer de herramientas como los medios de protección y protocolos utilizados en cada institución, aunque no en todos ha servido ni han dispuesto de lo necesario. En seguida, se plasman algunas recomendaciones para que el personal de enfermería pueda mantener una adecuada salud mental:^{42,45,46}

- Mantener o iniciar un programa de actividad física.
- Realizar la técnica de respiración para aliviar el estrés en un tiempo de 4 a 5 minutos.
- Desconectar: Tenemos el “mindfulness”, es una práctica utilizada para meditar y reduce el estrés, ansiedad y permite mantener un buen bienestar emocional.
- Fomentar el contacto y pedir ayuda profesional.

II.1.5. Recomendaciones de la Organización Mundial de Salud

Según la OMS, ha establecido algunas recomendaciones para los profesionales de la salud:⁴⁷

- Definir estrategias que ayuden a manejar el estrés, manteniendo buenas herramientas de afrontamiento.
- Normalizar los sentimientos: es lógico sentir estrés en estas situaciones.
- Expresar las emociones y sentimientos entre los profesionales es una buena opción para motivarse.
- Procurar manejar el estrés y mantener un equilibrio emocional es muy importante como conservar la salud física.
- Brindarle a nuestro cuerpo medios para sentirse bien, a través de actividades físicas o recreativas, alimentación sana y satisfacción de necesidades básicas.
- Mantener el contacto con la familia y amigos.
- Evitar acciones que dañen el cuerpo y la mente; como: las drogas, el fumar y consumo de bebidas alcohólicas. Por las consecuencias que tienen a futuro.

A continuación, se brindan algunas estrategias para los líderes de equipo (directivos, jefes de servicio, supervisores):

- Brindar protección a todo el equipo para reducir el estrés crónico.
- Entablar sesiones para informar a todo el personal de la situación actual y asegurar una comunicación precisa y de calidad, recalcando los medios de protección necesaria.
- Establecer el acceso sin restricciones a todo el equipo para que puedan utilizar los servicios de salud mental, y estimularlos a que concurran cada cierto tiempo.

II.1.6. Estrategias de afrontamiento emocional para COVID-19

Para disminuir situaciones estresante ante la pandemia, se brindan las siguientes medidas:^{48,49}

- Conserve su salud mediante una alimentación saludable, bríndele descanso a su cuerpo y mente, realice ejercicio y meditación
- Hable con alguien sobre sus sentimientos y utilice un sistema de compañeros para apoyar a sus compañeros enfermeros.
- Mantén la mayor normalidad y rutina en casa que puedas.
- Sepa que es normal verse afectado emocionalmente por desastres o brotes a gran escala.
- No se frustre si no puede ayudar directamente en áreas con un gran número de pacientes infectados.
- Si las noticias, las redes sociales u otros medios de información son abrumadores, aléjese y desconéctese.
- Lleve a cabo sesiones informativas y reflexiones periódicas como unidad o departamento.
- Refuerce que tener reacciones mentales y físicas durante y después de una situación de desastre es normal, pero si no desaparecen o si experimenta varios síntomas intensos simultáneamente, es probable que se necesite una intervención adicional.

III. METODOLOGÍA

III.1. Tipo De Investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo cualitativa, teniendo como fin obtener información teórica para explicar acerca de la situación actual y de tal manera aporte a las demás investigaciones conocimientos basados en hechos reales.⁵⁰

Es un estudio transversal porque se recolectó datos en un tiempo determinado, aplicándose el instrumento una sola vez.⁵¹

III.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación es de tipo no experimental porque no se llegan a manipular las variables de estudio; al contrario, este se observa tal y como son para luego ser analizados.

III.3. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Afrontamiento Emocional	Es un proceso cognitivo y conductual de las personas, que les va permitir hacer frente a situaciones externas e internas, orientándolos a minimizar, reducir y tolerar las circunstancias que les genere eventos de estrés.	✓ Confrontación. ✓ Búsqueda de apoyo social ✓ Búsqueda de soluciones al problema ✓ Evitación del problema ✓ Focalización del problema. ✓ Evaluación y reevaluación del problema. ✓ Cansancio emocional. ✓ Sentimientos de desesperanza. ✓ Expresión emocional ✓ Agotamiento físico. ✓ Actitudes negativas hacia el trabajo. ✓ Respuesta negativa hacia uno mismo. ✓ Trato impersonal. ✓ Actitudes negativas con los demás. ✓ Falta de preocupación por los demás. ✓ Auto concepto negativo. ✓ Respuesta negativa al trabajo.	✓ Positiva ✓ Negativa ✓ Buena ✓ Regular ✓ Mala ✓ Adecuada ✓ Inadecuada ✓ Alto ✓ Medio ✓ Bajo	Nominal Nominal Nominal Nominal	Encuesta sobre el afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia covid-19 en servicio de emergencia, hospital las mercedes 2020.
COVID-19	El COVID -19, ha generado muchos disturbios, convirtiéndose en una emergencia mundial y afectando la salud mental; provocando temor de contraer la enfermedad y/o incapacidad para afrontarla, se suma a uno de los grandes retos que está dejando esta pandemia.	Medios de contagio Factores demográficos Estilo de vida	✓ Via Respiratoria. ✓ Contacto directo ✓ Edad ✓ Sexo ✓ Estado civil ✓ Ocupación	Ordinal Ordinal Ordinal Nominal Nominal Nominal Nominal	Encuesta sobre el afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia covid-19 en servicio de emergencia, hospital las mercedes 2020.

III.4. Escenario de estudio

Se realizó en el Hospital Regional Docente “Las Mercedes”, que es una institución que tiene actualmente una importante labor a nivel Regional, pertenece al Ministerio de Salud y está clasificado como Nivel III -1, convirtiéndose en un hospital de Alta complejidad. Se conforma por 13 departamentos, como son: Departamento de Consulta de externa, Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco-obstetricia, Enfermería, Emergencia y Cuidados críticos, Anestesiología y Centro quirúrgico, Patología y Laboratorio clínico, Diagnóstico por imágenes y Dpto. de Apoyo al tratamiento; a parte de ellos cuenta con los servicios de: crecimiento y desarrollo, farmacia, hospitalización, servicio social y centro de operaciones de emergencia.

El área de estudio es el servicio Emergencia que cuenta con los servicios de: Observación hombres, Observación Mujeres, Tópico de Enfermería, Tópico de Cirugía, Tópico de medicina y Observación pediatría; contando con un Jefe de Emergencia que es el encargado de las coordinaciones correspondientes con los diferentes servicios. Está formado por un grupo de profesionales, siendo un total de 50 enfermeros, que laboran en diferentes turnos.

El Hospital Regional Docente “Las Mercedes”, en su mayoría cuenta con más del 50 % de Enfermeras en todo el establecimiento, las edades abarcan desde los 24 años hasta licenciados mayores de 60 años, en cuanto a su lugar de residencia la mayoría habita en el mismo Chiclayo. En cuanto al horario de trabajo se rige bajo la ley, que permite trabajar 150 horas, divididas en turnos de 6 horas, guardias diurnas con un horario de 12 horas y guardias nocturnas igual de 12 horas.

III.5. Participantes

III.5.1. Población:

Está conformado por los profesionales de enfermería, siendo un total de 50 trabajadores que brindan cuidados en el servicio de emergencia del H.R.D. “Las Mercedes”.

III.5.2. Muestra:

Se trabajará con el total de la población, debido a que constituye un pequeño grupo, siendo el 100% la muestra y 50 los licenciados de enfermería.

Considerándose los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Enfermeras(os) del servicio de emergencia.
- Profesional de Enfermería que labore en el H.R.D. “Las Mercedes”.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería de otros servicios.
- Licenciados que no laboren en H.R.D. “Las Mercedes”.

III.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos (validación)

3.6.1. Técnica:

Para las recolecciones de datos se utilizó un cuestionario virtual que fue enviada a través de sus correos o teléfonos móviles a los profesionales de enfermería.

3.6.2. Instrumento:

Referente a nuestra variable de estudio: Nivel de afrontamiento, se plasmaron 41 ítems, describiendo cada una de ellas sobre el afrontamiento emocional en el aspecto laboral frente a las circunstancias actuales que viven los profesionales de enfermería durante su trabajo; se agrupó en dos instrumentos uno es el cuestionario de afrontamiento emocional que consta de 11 preguntas y el segundo es de 30 preguntas para síndrome de burnout.

Las respuestas son: nunca=0; pocas veces=1; a veces=2; frecuentemente=3; casi siempre=04, sobre el cuestionario de afrontamiento emocional y para el síndrome de burnout son: nunca=0; rara vez=1; alguna vez=02; casi siempre=03; siempre=04.

3.6.3. Validación:

El cuestionario fue validado mediante juicio de expertos quienes identificaron la correspondencia de los ítems con los dominios y las dimensiones temáticas del estudio, permitiendo medir con objetividad las variables consideradas. La validación se realizó utilizando un formato a través de una escala de puntaje y proporción de concordancia, considerando válida si es mayor a un puntaje vigesimal de 0,60.

Los resultados de la validación de la encuesta fueron recogidos en un formato, con el puntaje adquirido para cada pregunta por cada uno de los expertos, habiendo obtenido al final de validación un valor de 0,77 que permitió usar la encuesta sin inconveniente por considerarse válida.

La validación del instrumento estuvo a cargo de profesionales expertos en investigación y que, con experiencia en el tema de investigación:

- Mg. Ps. Alicia Alarcón Sánchez
- Mg. Lic. Karla Mimbela Mocarro
- Mg. Lic. María del Pilar Soplopuco Tume

Se les presentó el cuestionario acompañado del resumen, objetivos y cuadro de Operacionalización de variables.

III.7. Procedimiento de recolección de datos e informaciones:

Para realizar el procedimiento de forma correcta primero se solicitó el permiso correspondiente a la dirección del H.R.D. “Las Mercedes”, lugar donde laboran los profesionales de salud del servicio de emergencia.

Formulario del cuestionario: El instrumento aplicado a los Licenciados de enfermería es de forma anónima y confidencial, por lo cual este no tendrá el nombre de cada encuestado y todos los datos recolectados los conservará exclusivamente el encuestador.

Se recalcó que toda participación es voluntaria, sin presiones y sus respuestas no serán difundidas de forma personal, sólo de manera colectiva mediante gráficos y tablas. Por lo tanto, las personas que respondan las encuestas será a voluntad si no desean contestar alguna.

III.8. Análisis estadístico de los datos

Respecto a los datos que se han obtenido, son introducidos a una matriz del Programa de Microsoft - Excel, los cuales serán estudiados o analizados a través de IBM SPSS 25.0, con la finalidad de elaborar gráficos y tablas.

En cuanto a la relación de las variables se empleó la prueba de Rho de Spearman, teniendo como referencia el valor de $p = 0.05$.

III.9. Rigor Científico

El presente trabajo de investigación tiene como base los siguientes criterios:

- **Credibilidad:** Todos los datos obtenidos fueron únicamente de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia de dicho establecimiento, no existen datos falsos, ni alterados. Todo ello se puede corroborar mediante el consentimiento informado que se le brindó a cada licenciado(a) firmado por ellos mismos, en la cual aceptaban sin ningún tipo de inconvenientes, participando de forma voluntaria en el desarrollo del cuestionario.
- **Auditabilidad o Confirmabilidad:** El trabajo de investigación y la información obtenida, queda a disposición de otros investigadores que quieran tener como referencia este tema para realizar en sus investigaciones futuras, en la cual toda persona interesada podrá acceder a ella solo para fines de investigación. Por lo que, solo se archivará por un tiempo adecuado.
- **Transferabilidad:** Los resultados del presente estudio pueden extenderse a otras poblaciones, eso va depender del investigador interesado quien decida si la información de la investigación cualitativa cumple con lo que necesita. Para ello se describe de forma clara y concisa los sujetos en estudio, el lugar y las características; siendo más fácil de identificar las similitudes. Así mismo, el trabajo de investigación se publicará en revistas indexadas.

III.10. Aspectos éticos

Para tal efecto de la presente investigación, se tuvieron en consideración los principios éticos de Reporte Belmont: Autonomía, Beneficencia – No Maleficencia.

Si nos referimos a la autonomía, este se basa en el consentimiento informado, que incluye el respeto de las personas por decidir libremente. En nuestro caso, no hay riesgo, pero solicitamos permiso a la Facultad de Enfermería de la Universidad Privada de Chiclayo durante el período de estudio.

La presente investigación no trae consigo ningún riesgo para los profesionales de enfermería, al contrario, lo que asegura es el respeto de los principios de beneficencia y no maleficencia protegiendo su confidencialidad, y privacidad de la información. Los beneficios (importancia práctica) de la investigación se aplican tanto a los grupos de investigación como a las instituciones médicas.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tabla N° 1: Características generales del profesional de enfermería en el H.R.D. “Las Mercedes”

Características demográficas	Frecuencia N°	Porcentaje %
Edad		
20 – 30	8	16,00
31 – 40	14	28,00
41 - 50	11	22,00
51 - 60	12	24,00
>61	5	10,00
Sexo		
Femenino	41	82,00
Masculino	9	18,00
Estado civil		
Soltera(o)	15	30,00
Casada(o)	22	44,00
Viuda(o)	4	8,00
Divorciada(o)	4	8,00
Separada(o)	1	2,00
Conviviente	4	8,00
Condición de empleo		
Nombrado	34	68,00
CAS	15	30,00
SNP	1	2,00
Tiempo en que labora dicha institución		
<10 años	25	50,00
>10 años	25	50,00
Grado académico		
Licenciado	27	54,00
Magister	17	34,00
Especialista	6	12,00
Procedencia		
Chiclayo	40	80,00
Lambayeque	10	20,00
Total	50	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.

Interpretación: El 28% (N=14/50) de los enfermeros tienen edades entre 31 a 40 años y el 24% (N=12/50) tiene edades de 51 a 60 años, la mayoría de las enfermeras son jóvenes;

el 82% (N=41/50) de los enfermeros son del género femenino, el hecho que se encuentre mayor porcentaje en mujeres es por la misma evolución de la profesión que se ha visto influida desde años atrás brindándole el rol de cuidadora en el ámbito profesional⁵²; el 44% (N=22/50) de enfermeros son casados (as), y el 30% (N=15/50) son solteros (as); el 68% (N=34/50) son nombrados, y el 30% (N=15/50) son CAS; el 50% (N=25/50) tiene <10 años de trabajo y el 50% (N=25/50) tiene >10 años de trabajo; el 54% (N=27/50) tiene el título de licenciada, el 34% (N=17/50) tiene el grado de magister y el 12% (N=6/50) son especialistas; y el 80% son del mismo Chiclayo y el 20% (N=10/50) son de Lambayeque, que por la situación laboral y la emergencia sanitaria actual, dichos profesionales han decidido habitar en los lugares antes mencionados. Nuestros resultados se asemejan con la investigación de **Vargas M (2020)**⁵³ en su estudio titulado “Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia COVID-19, Hospital Marino Molina Scippa, Comas-Lima”, hallándose que el 80% son de género femenino y 20% de masculino, el 57% tienen entre 26 y 45 años; el 45% son solteras; tiempo de servicio, de 1 a 5 años 37%; el 78% son contratados.

Tabla N° 2: Afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020

Ítems	Variables	Nunca		Pocas veces		A veces		Frecuentemente		Casi siempre		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	Situación de estrés	0	0%	5	10%	35	70%	9	18%	1	2%	50	100%
2	Situación de bienestar	4	8%	9	18%	26	52%	10	20%	1	2%	50	100%
3	Relaciones sociales	12	24%	18	36%	14	28%	6	12%	0	0%	50	100%
4	Cansancio emocional	24	48%	17	34%	8	16%	0	0%	1	2%	50	100%
5	Toma de decisiones	9	18%	30	60%	8	16%	3	6%	0	0%	50	100%
6	Reacciones fisiológicas	3	6%	22	44%	18	36%	3	6%	4	8%	50	100%
7	Fatiga laboral	3	6%	6	12%	22	44%	14	28%	5	10%	50	100%
8,9,10	Preocupación al contagio (3 ítems)	16	32%	29	58%	61	12%	35	70%	8	16%	50	100%
11	Empatía laboral	27	54%	16	32%	5	10%	2	4%	0	0%	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.

Interpretación: El 70% (N=35/50) mencionan que a veces tienen situaciones de estrés; el 52% (N=26/50) manifiestan que a veces sienten situaciones de bienestar; el 36% (N=18/50) manifiestan que pocas veces se relaciona; el 48% (N=24/50) manifiestan que nunca ha tenido un cansancio emocional; el 60% (N=30/50) manifiestan que pocas veces toma decisiones; el 44% (N=22/50) manifiestan que pocas veces tiene reacciones fisiológicas; el 44% (N=22/50) manifiestan que a veces tienen fatiga laboral; el 70% (N=35/50) manifiestan que frecuentemente tienen miedo al contagio y el 54% (N=27/50) manifiestan que nunca tienen empatía laboral. Nuestros resultados se asemejan con los estudios siguientes: Wang, realizó un estudio chino en el hospital de Wuhan donde se evidenció que el 35% de profesionales de la salud (médicos y

enfermeros/as) experimentaron estrés psicológico debido a que no podían relajarse fuera de sus trabajos por la presión laboral que experimentaban a diario, siendo los niveles más altos en las mujeres. Así mismo, **Huarcaya J (2020)**⁵⁴ menciona que estar todo el tiempo tenso y estresado por las situaciones intrahospitalarias incrementa la posibilidad de problemas psicológicos y mentales. Por lo que, puede que se produzca una escasa comunicación interpersonal, conllevando a que se originen trastornos ansiosos y depresivos que en algunos pueden empeorar. **Ramírez J et al (2020)**⁵⁵ realizó un estudio de “Consecuencias de la pandemia Covid-19 en la salud mental relacionado al aislamiento social”, donde mostró que el temor al contagio y las largas horas de jornada aumentaban los niveles de ansiedad y estrés en las personas y en aquellos que padecían estos trastornos los intensificaba; muy aparte de ello se experimentan sentimientos de soledad, insomnio, aburrimiento y rabia. Además, puede manifestarse en ataques de pánico, aislamiento, suicidio, síntomas psicóticos y depresión; evidenciándose que el mayor porcentaje pasaban en casa por la preocupación de que sus familiares adquieran el virus.

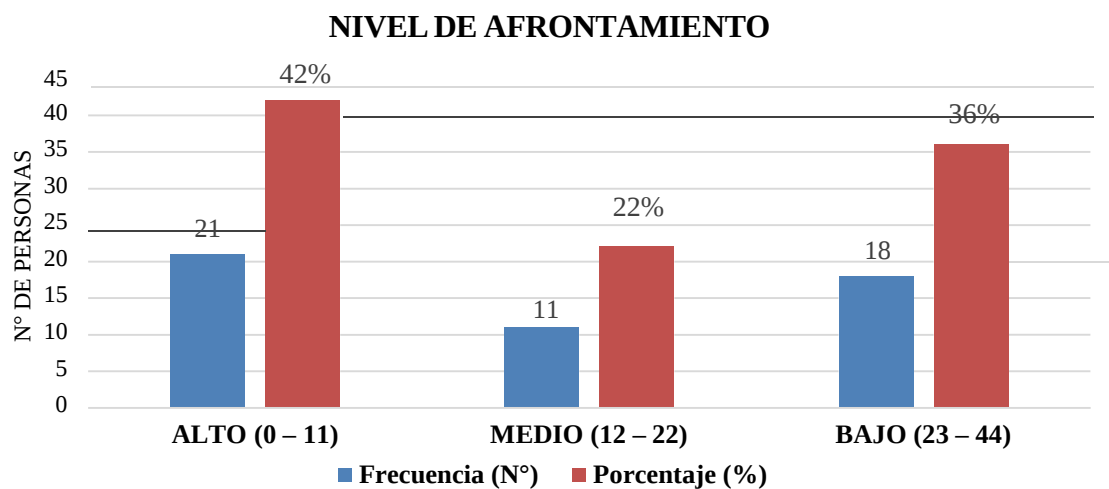
El estudio realizado por **Ruiz A (2020)**⁵⁶ en la Habana Cuba, titulado “La Psicología como Ciencia y Profesión en el Afrontamiento del COVID-19”, se menciona que al ser tan compleja y variable la situación a nivel mundial a causa del nuevo Coronavirus, es posible que se manifiesten reacciones psicológicas sobre los posibles trastornos vinculados con traumas y factores de estrés en sus primeras fases. Los síntomas van desde inquietud, angustia, nerviosismo, temores, incertidumbre y ansiedad, pudiendo llegar a cuadros de ansiedad generalizada, crisis de pánico, tristeza, apatía, depresión y desesperanza. El estudio realizado por **Marieli J (2020)**⁵⁷ teniendo como título “Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID 19 en médicos colombianos”, se indica que más del 70% de los profesionales de salud evaluados en el estudio manifestaron miedo de padecer COVID- 19, ser fuente de contagio para sus familias, ser portadores asintomáticos e incluso morir, y por último, **Bode C**⁵⁸ señala que el agotamiento emocional y laboral produce una reducción en los recursos emocionales, además de generar un sentimiento de no poder ofrecer nada a los demás, este sentimiento viene acompañando de manifestaciones somáticas y psicológicas. Además, pueden aparecer conductas negativas e indiferencia en los cuidados de los pacientes y poca sensibilidad con los mismos colegas, que conduce a la idea errada de que ellos son la fuente de los problemas que atacan a la persona que padece tal problema.

Tabla N° 3: Nivel de afrontamiento emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020

Nivel de afrontamiento	Frecuencia (N°)	Porcentaje (%)
ALTO (0 – 11)	21	42,00
MEDIO (12 – 22)	11	22,00
BAJO (23 – 44)	18	36,00
TOTAL	50	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.

Gráfico N° 1: Nivel de afrontamiento emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020



Interpretación: El 42% (N=21/50) de los profesionales de enfermería presenta un alto nivel de afrontamiento emocional (0 - 11), el 22% (N=11/50) tiene un nivel medio (12 – 22) y el 36% (N=18/50) tiene un bajo nivel de afrontamiento emocional (23 - 44). Nuestros resultados son similares al estudio de **Cornelio J (2019)**⁵⁹ titulado con “Estrategia de afrontamiento al estrés en enfermeras del servicio de medicina y especialidades, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, hallándose que el 53% tiene un afrontamiento BAJO al estrés, un 30% presentó un afrontamiento ALTO al estrés y el 17% un afrontamiento MEDIO al estrés laboral. Así mismo **Díaz B (2017)**⁶⁰ en su estudio encontraron que el afrontamiento al estrés laboral tiene un nivel MEDIO 47%, con nivel ALTO 31% y nivel BAJO 22%; el cual el profesional se encuentra con el ambiente físico, psicológico y social con un nivel MEDIO de 21 profesionales cuyos factores como el sufrimiento, carga laboral, falta de apoyo de los superiores de enfermería, la incertidumbre en relaciona los tratamientos que se brinda los pacientes y la preparación insuficiente son los que corresponden a un nivel medio obteniendo el mayor porcentaje de 47%.

Tabla N° 4: Cuestionario del síndrome de Burnout en los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020

Ítems	Variables sobre la realización personal	Nunca		Rara vez		Alguna vez		Casi siempre		Siempre	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	Mi primer impacto ante cualquier situación crítica la sé confrontar.	1	2%	0	0%	12	24%	24	48%	13	26%
2	Trato de analizar la situación antes de actuar.	0	0%	0	0%	7	14%	26	52%	17	34%
3	Siento que sé manejar las situaciones desagradables de la vida.	0	0%	0	0%	13	26%	12	24%	25	50%
4	Me resulta fácil expresar mis sentimientos a los demás.	0	0%	9	18%	24	48%	5	10%	12	24%
6	Intento concentrarme en los aspectos positivos del problema.	0	0%	6	12%	9	18%	15	30%	20	40%
12	Realicé algún deporte para olvidarme del problema.	1	2%	6	12%	30	60%	3	6%	10	20%
13	Mis familiares son mi refugio para salir adelante.	0	0%	3	6%	4	8%	35	70%	8	16%
16	Trato de darle sentido a la vida y valorar lo que tengo.	0	0%	2	4%	7	14%	22	44%	19	38%
20	Aprendí de otras personas a afrontar situaciones difíciles.	1	2%	3	6%	16	23%	17	34%	13	26%
21	Enfrenté los distintos problemas y puse en marcha varias soluciones.	1	2%	1	2%	11	22%	14	28%	23	46%
24	Intenté sacar cosas positivas ante el problema	1	2%	2	4%	8	16%	23	46%	16	32%
25	Tengo Fe en Dios, que todo se va solucionar.	0	0%	0	0%	6	12%	35	70%	9	18%
26	Acudo a la iglesia, porque sé que en Dios puedo encontrar respuesta y sentirme mejor.	0	0%	3	6%	21	42%	12	24%	14	28%
27	Necesité de ayuda espiritual para afrontar la situación (Iglesia).	1	2%	9	18%	29	58%	5	10%	6	12%
29	Pienso y creo que tengo la facultad para afrontar cualquier problema.	0	0%	1	2%	5	10%	24	48%	20	40%
30	Realice actividades recreativas para olvidarme de la situación.	0	0%	2	4%	30	60%	4	8%	14	28%

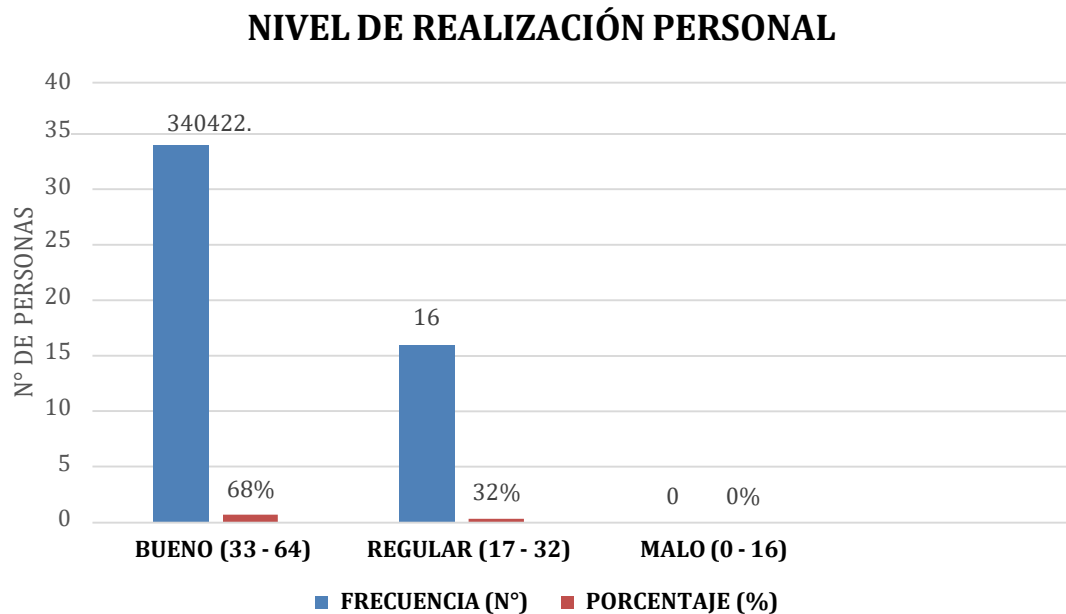
Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.

Interpretación: El 48% (N=24/50) casi siempre manifiesta que ante cualquier crítica lo saben afrontar; el 52% (N=26/50) casi siempre trata de analizar las situaciones antes de actuar; el 50% (N=25/50) sabe cómo manejar los problemas en su vida; el 48% (N=24/50) alguna vez le resulta fácil expresar los sentimientos a los demás; el 40% (N=20/50) intenta concentrarse en los aspectos positivos del problema; el 60% (N=30/50) alguna vez realiza deporte para olvidar el problema; el 70% (N=35/50) casi siempre su refugio son los familiares para salir adelante; el 44% casi siempre trata de darle sentido a la vida; el 34% (N=17/50) casi siempre aprende de otras personas para afrontar situaciones difíciles; el 46% (N=23/50) constantemente enfrenta el problema poniendo en marcha muchas soluciones; el 46% (N=23/50) casi siempre intenta sacar cosas positivas ante un problema; el 70% (N=35/50) casi siempre tiene fe en Dios que todo se va a solucionar; el 42% (N=21/50) alguna vez acudió a la iglesia porque piensa que encontrará la respuesta y la solución; el 58% (N=29/50) alguna vez necesita ayuda espiritual para afrontar al solución; el 48% (N=24/50) casi siempre piensan y creen que tiene la facultad suficiente para afrontar cualquier problema; el 60% (N=30/50) alguna vez realizó actividades recreativas para olvidar alguna situación.

Tabla N° 5: Nivel de realización personal de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020

	FRECUENCIA (N°)	PORCENTAJE (%)
BUENO (33 - 64)	34	68%
REGULAR (17 - 32)	16	72%
MALO (0 - 16)	0	0%
TOTAL	50	100%

Grafico N° 2: Nivel de realización personal de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora

Interpretación: En la tabla N° 05 y gráfico N° 02, se puede apreciar que el 68% (N=34/50) tiene un puntaje bueno (33 – 64) y un 32% (N=16/50) tiene un puntaje regular (17 – 32) para el nivel de realización personal. Resultados con mucho parentesco a la investigación de **Vanesa V. (2016)**⁶⁸ y de título “Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 2016”, hallándose que el 51% de los enfermeros muestran un grado medio, el 36 % un grado alto y el 13% un grado bajo de realización personal. En la cual se puede evidenciar que respecto a la dimensión de realización personal los Enfermeros tienen un nivel regular.

Tabla N° 6: Cuestionario del síndrome de Burnout en los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020

Ítems	Criterio sobre el cansancio emocional	Nunca N° %	Rara vez N° %	Alguna vez N° %	Casi siempre N° %	Siempre N° %
5	Cuando pienso mucho en el problema, trato de concentrarme en otras cosas de inmediato.	2 4%	3 6%	24 48%	6 12%	15 30%
8	Requiero la compañía de familiares y amigos para sentirme mejor ante cualquier problema.	1 2%	17 34%	22 44%	7 14%	3 6%
9	Siento que no puedo superar mis adversidades solas.	7 14%	22 44%	18 36%	3 6%	0 0%
11	Me enfoqué en otras actividades para no pensar en la situación actual.	4 8%	4 8%	26 52%	11 22%	5 10%
14	Pienso cosas negativas y no hago nada para revertirlo.	35 70%	12 24%	2 4%	1 2%	0 0%
15	Me resulta difícil disfrutar de la vida.	24 48%	15 30%	10 20%	1 2%	0 0%
17	Me estreso fácilmente.	3 6%	22 44%	23 46%	2 4%	0 0%
18	Me resigno en algún momento a enfrentar la situación.	4 8%	12 24%	32 64%	2 4%	0 0%
19	Me sentí incapaz o indefenso para cambiar la situación.	4 8%	15 30%	30 60%	0 0%	1 2%
23	Procuré que algún familiar o amigo ya sea fuera del trabajo o no, me escuche para desahogar mis problemas.	1 2%	20 40%	25 50%	3 6%	1 2%
28	Me sentí en algún momento agobiado/a en el trabajo.	2 4%	12 24%	32 64%	2 4%	2 4%

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.

Interpretación: El 48% (N= 24/50) alguna vez cuando tienen problemas se enfocan en otras cosas inmediatamente; el 44% (N=22/50) alguna vez necesita de familiares y amigos para sentirse bien ante un problema; el 44% (N=22/50) rara vez siente que no pueden supera alguna adversidad sola; el 52% (N=26/50) alguna vez se enfoca en otras actividades para no pensar en la situación actual; el 70% (N=35/50) nunca

piensan en cosas negativas; el 48% (N=24/50) nunca me resulta difícil disfrutar de la vida; el 46% (N=23/50) alguna vez se estresa fácilmente; el 64% (N=32/50) alguna vez se resigna en enfrentar una situación; el 60% (N=30/50) alguna vez se siente incapaz o indefenso para cambiar una situación; el 50% (N=25/50) alguna vez manifiesta su problema a un familiar y amigo para desahogar su problema; el 64% (N=32/50) alguna vez se siente agobiado en el trabajo.

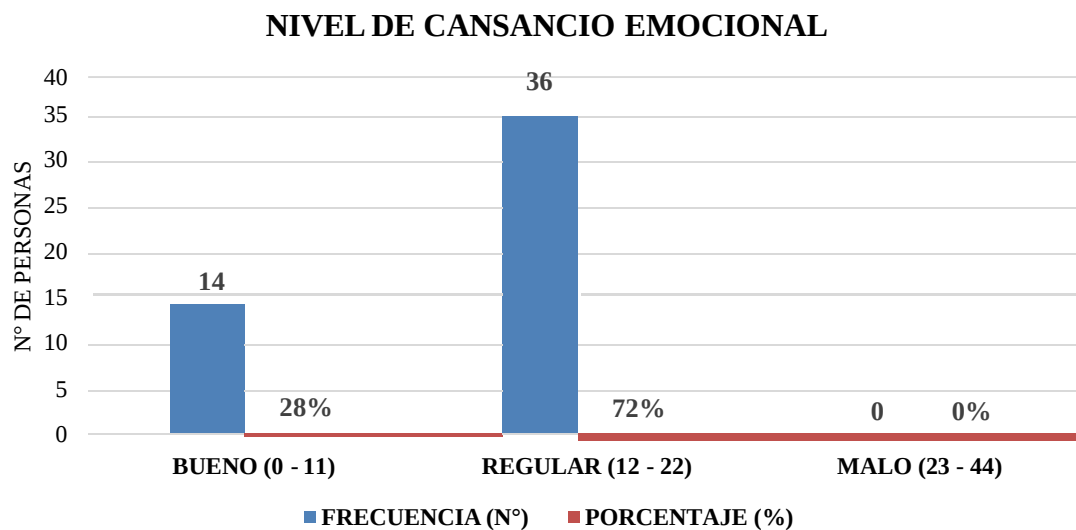
Nuestros resultados son similares al estudio de **Cornelio J (2019)**⁵⁹ titulado con “Estrategia de afrontamiento al estrés en enfermeras del servicio de medicina y especialidades, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”; encontrándose que la Evitación emocional tiene un 47% de valor alto con respecto al contexto de la pandemia, expresando lo que sienten y en especial el sentir la situación como perturbador, en consecuencia, se puede concluir que las enfermeras tienen recursos necesarios para adaptarse y afrontar las situaciones de la pandemia, con tendencia a manifestar un optimismo ilusorio.⁶² Sin embargo, en el estudio de **Gallego L et al (2019)**⁶⁴ investigaron sobre la “Presencia de estrés en el trabajo y las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería”, encontrando que en la Expresión emocional hay una tendencia alta al estrés causado por problemas financieros, familiares y de salud con un 67%, evitación de problemas 78% y retirada social con un 89%. Sin embargo, **Flores J, Sangama K, Lazo N (2020)**⁶³ en su estudio titulado “Estilos de afrontamiento y burnout en personal de salud, ciudad de Yurimagua”, se encontró un alto nivel en las dimensiones de burnout mostrando que un 37,7% de enfermeros presenta cansancio emocional y despersonalización, un 34,7% tiene una baja realización personal. En cuanto a la relación de agotamiento emocional se encontró una relación significativa con la dimensión autodistracción ($Rho = 472, p < .000$), con la dimensión aceptación ($Rho = 402, p < .000$) y con la dimensión desahogo ($Rho = 322, p < .000$).

Tabla N° 7: Nivel del cansancio emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020

	FRECUENCIA (N°)	PORCENTAJE (%)
BUENO (0 - 11)	14	28%
REGULAR (12 - 22)	36	72%
MALO (23 - 44)	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.

Grafico N° 3: Nivel del cansancio emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.

Interpretación: En la tabla N° 07 y gráfico N° 03, se puede apreciar que el 72% (N=36/50) tiene un puntaje regular (12-22) y 28% (N=14/50) tiene un buen puntaje (0-11) para el cansancio emocional. Estos resultados encontrados son similares con el estudio **Dávila J (2011)**⁶⁶ titulado “Síndrome de agotamiento emocional en profesionales de la unidad de cuidados intensivos”, menciona que la tasa de prevalencia de Cansancio emocional es variable respecto del grupo ocupacional en las áreas hospitalarias, y que se considera alta entre el 10 y 20% del personal sanitario de las áreas de mayor tránsito de pacientes y de cuidados especiales. Este problema, está asociado significativamente con el tiempo de servicio, condición laboral, jornada laboral semanal, actividad en el área laboral y el perfil ocupacional. Sobre el cansancio emocional, se menciona que en Latinoamérica, se ha registrado la tasa más alta de prevalencia del síndrome, llegando a un 83% de casos, teniendo un horario de 60 horas laborales a la semana, evidenciándose mayor perjuicio en mujeres enfermeras del primer y segundo nivel de atención.⁶⁵

Tabla N° 8: Cuestionario del síndrome de Burnout en los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020

Ítems	Criterio de despersonalización	Nunca		Rara vez		Alguna vez		Casi siempre		Siempre	
7	Me resulta difícil ponerme en el lugar de los demás.	22	44%	16	32%	10	20%	0	0%	2	4%
10	Hiero a las personas cuando siento que no puedo más con la situación.	36	72%	12	24%	2	4%	0	0%	0	0%
22	Prefiero enfocarme en mí misma que en las demás personas.	7	14%	26	52%	12	24%	2	4%	3	6%

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.

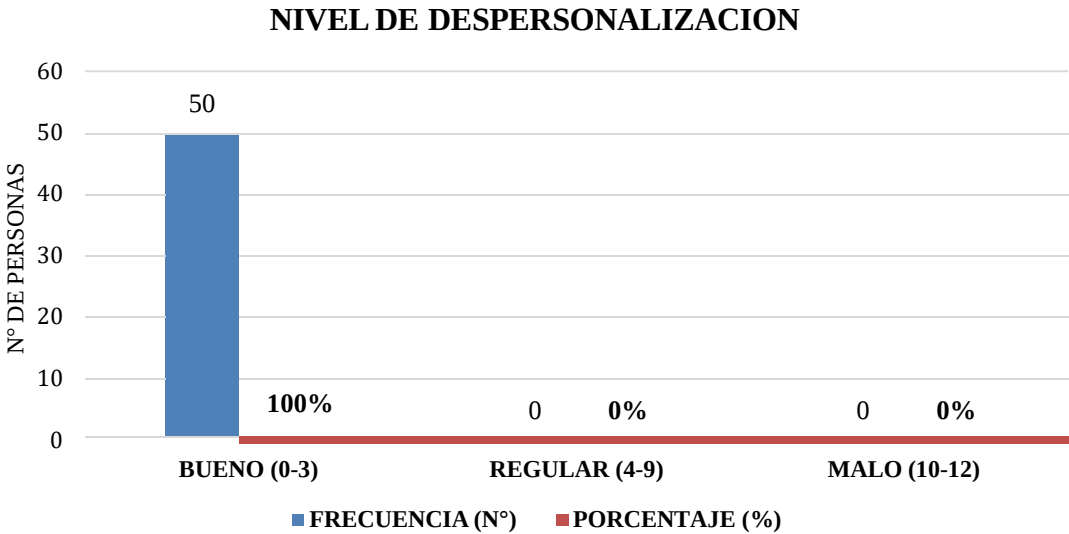
Interpretación: El 44% (N=22/50) nunca soy incapaz de ponerme en el lugar de los demás; el 72% (N=36/50) nunca lastimo a otras personas cuando siento que no puedo más; el 52% (N=26/50) rara vez me enfoco más en mí misma que en los demás. Siendo nuestros resultados similares al estudio de **Flores J, Sangama K, Lazo N (2020)**⁶³ en su estudio titulado “Estilos de afrontamiento y burnout el personal de Salud de la ciudad de Yurimaguas”, con relación a la dimensión de realización personal hay una relación significativa con la dimensión afrontamiento afectivo (Rho= 439, p<.000), con la dimensión autodestrucción (Rho= 435, p<.000), con la dimensión aceptación (Rho=525, p< .000). Y por último, la dimensión de despersonalización tiene una buena correlación significativa con la dimensión negación (Rho= 586, p<.000), desconexión (Rho= 572, p<.000), con la dimensión uso sustancias (Rho=707, p< .000).

Tabla N° 9: Nivel de despersonalización emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020

	FRECUENCIA (N°)	PORCENTAJE (%)
BUENO (0-3)	50	100%
REGULAR (4-9)	0	0%
MALO (10-12)	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.

Grafico N° 4: Nivel de despersonalización emocional de los enfermeros asociado a la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes, 2020



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.

Interpretación: En la tabla N° 09 y gráfico N° 04 se puede apreciar que el 100% (N=50/50) tiene un buen puntaje (0 - 3) de despersonalización. Estos resultados se asemejan con el estudio **Hernández G (2018)**⁶⁶ titulado “Burnout en un hospital del sector público en el estado de Hidalgo”, menciona que para el caso de este componente, se obtuvo una puntuación de 17,4% (nivel alto) 10,5% (nivel medio) y un valor de 3% (nivel bajo) en 90 casos, correspondientes a 30% y 60%, respectivamente, del total analizado. Cuando hay niveles altos en el componente de despersonalización es indicativo de estar viviendo momentos de angustia, desequilibrio en las funciones motoras, desequilibrio emocional y desconexión de la realidad.

CALLISTA ROY

Según la teórica Callista Roy, los seres humanos son únicos en adaptarse a situaciones estresantes, tratando de hacer frente a las diversas emociones que surgen en su vida laboral, y así hacer frente a los niveles de estrés. Por tanto, se cree que los trabajadores de enfermería y salud se ven fácilmente afectados por situaciones de estrés, por la misma demanda de pacientes hospitalizados que actualmente es alta y el estrés es una de las enfermedades con mayor prevalencia en los trabajadores de salud. En este estudio se encontró que en base a dimensiones negativas de autopoicionamiento, el 60% de las personas presentaban niveles bajos. Este es un problema grave que siempre ha afectado, pero que ahora puede hacer más porque el aumento del número de personas infectadas, las largas jornadas laborales, el aislamiento, la falta de recursos médicos o la falta de información para actuar ante la infección genera incertidumbre entre los trabajadores de la salud. Y miedo, a pesar de ello, tienen que enfrentarse a una gran cantidad de pacientes que necesitan cuidados continuos todos los días.

V. CONCLUSIONES

- ✓ Se logró determinar el afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia COVID-19 en servicio de emergencia, Hospital las Mercedes 2020, donde se evidencia que existe una relación significativa entre la dimensión de burnout y los estilos de afrontamiento: por lo que se indica que el burnout está relacionado con los estilos de afrontamiento.
- ✓ Se logró identificar los niveles del afrontamiento en los enfermeros asociados a la pandemia COVID-19, en servicio de emergencia, Hospital las Mercedes 2020, hallándose que el 42% (N=21/50) tiene un nivel ALTO (0 - 11) de afrontamiento emocional, un 22% (N=11/50) con un nivel MEDIO (12 - 22) y un 36% (N=18/50) con un nivel BAJO (23 – 44).
- ✓ Se logró determinar las estrategias de afrontamiento del estrés en los enfermeros, hallándose que el 70% (N=35/50) casi siempre su refugio son los familiares para salir adelante; el 60% (N=30/50) alguna vez realice actividades recreativas para olvidar alguna situación, y el 48% (N=24/50) casi siempre cree y piensa que tiene la capacidad suficiente para afrontar cualquier situación
- ✓ Al aplicar el cuestionario sobre afrontamiento emocional se logró identificar que el 70% (N=35/50) menciona que a veces tienen situaciones de estrés; el 44% (N=22/50) manifiesta que a veces tienen fatiga laboral, y el 70% (N=35/50) manifiestan que frecuentemente tienen miedo al contagio.
- ✓ Se logró valorar la capacidad de afrontamiento que tienen los profesionales de enfermería: el cansancio emocional con 72% (N=36/50) con un nivel REGULAR (12 - 22); nivel de despersonalización con 100% (N=50/50) con un nivel BUENO (0 - 3) y sobre el nivel realización personal es REGULAR en los enfermeros.
- ✓ Logrando determinar las características socio, cultural y demográficas de los enfermeros en los servicios de emergencia del Hospital las Mercedes 2020,

encontrando que el 28% (N= 14/50) de los licenciados en enfermería tienen la edad entre 31 a 40 años; el 82% (N= 41/50) son del género femenino; el 44% (N=22/50) de enfermeros son casados (as); el 68% (N=34/50) son nombrados, y el 30% (N=15/50) son CAS; el 50% (N=25/50) tiene <10 años de trabajo y el 50% (N=25/50) tiene >10 años de trabajo; el 54% (N=27/50) tiene el título de licenciada, el 34% (N=17/50) tiene el grado de magister y el 12% (N=6/50) son especialistas; y el 80% son del mismo Chiclayo y el 20% (N=10/50) son de Lambayeque,

VI. RECOMENDACIONES

- Fomentar en las instituciones de salud y en primera a los Directivos, que velen por el bienestar mental de sus trabajadores; realizando charlas motivacionales y seguimientos de consultas por psicología para ayudarles afrontar las situaciones dadas por la coyuntura y puedan ejercer un trabajo de calidad.
- Realizar programas de capacitación en los diferentes hospitales que permitan elaborar estrategias de afrontamiento para que los profesiones de salud tengan herramientas necesarias para mantenerse seguros de las distintas enfermedades que puedan presentarse, salvaguardando sus vidas y la de sus familias.
- Se recomienda al Hospital Las Mercedes realizar seguimientos a todo el personal de salud para garantizar la salud física y mental, así mismo brindándole información actualizada y necesaria sobre la correcta utilización de equipos de protección para que se sientan preparados, contrarrestando el miedo y favoreciendo una buena atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud (OMS) y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que invierta en el personal de enfermería [en línea]. 2020. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>.
2. Gil M, Blázquez C, Moreno A, Pedras A, Santos A, García L, Sanchez M, Cosin M, et al. Las 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 hospitalarios [en línea]. *Enfermería de cuidados intensivos y críticos*. 2021(62)102966.[Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7598734/#_ftn_sectitle.
3. Cui S, Jiang Y, Shi Q, Zhang L, Kong D, Qian M, Chu J. Impacto de COVID-19 en la ansiedad, el estrés y los estilos de afrontamiento en enfermeras en departamentos de emergencia y clínicas de fiebre: una encuesta transversal. *Política de gestión de riesgos de salud*.2021; 14:585-594. [Consultado el 20 de mayo del 2021].Disponible en: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S289782>.
4. Zhang Y, Gao J,Wang C, Pan W, Zhu C, Zheng J, Huang X, Cai S, Zhai Y y Latour M,. “Estrategias de estrés, agotamiento y afrontamiento de las enfermeras de primera línea durante la epidemia de COVID-19 en Wuhan y Shanghai, China”.*JOURNAL=Frontiers in Psychiatry*. 2020 (11):1154. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2020.565520.DOI=10.3389/fpsy.2020.565520>
5. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Respuestas emocionales y estrategias de afrontamiento en enfermeras y estudiantes de enfermería durante el brote de Covid-19: un estudio comparativo. 2020;15 (8): e0237303.2 [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>
6. Leodoro J. Resiliencia psicológica, conductas de afrontamiento y apoyo social entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática de estudios cuantitativos. 2020. *Journal of Nursing Management*.

[Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.11.05.20226415v2.full-text>.

7. García J, Gómez J, Martín J, Facundo J, Ayuso D, Martínez R, Ruiz C. Impacto del SARS-CoV-2, en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática[en línea]. Revista Española de Salud Pública. 2020;94(1):e1-e20.[Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
<https://medes.com/publication/152295>
8. Gunsha A. Afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a pacientes Covid-19. Hospital General Puyo, 2020” [en línea]. Para optar el título de Licenciada en Enfermería; Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba – Ecuador. 2020. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7469>
9. Abregú F. Estrategia de afrontamiento al estrés laboral en enfermeros del servicio de medicina y especialidades, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión– 2019” [en línea]. Para optar el título de Licenciada en Enfermería; Universidad Cesar Vallejo. Lima – Perú. 2019. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38301>.
10. Becerra D, Camiloaga E.“Estrés y afrontamiento de enfermeras en servicio de emergencia Covid-19, Hospital Marino Molina Scippa. Comas, Lima - 2020” [en línea]. Para optar el título de Licenciada en Enfermería; Universidad Autónoma de Ica. Lima - Perú: 2020. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/688>
11. Flores J, Sangama K. Estilos de afrontamiento y Burnout en tiempo covid-19en personal de Salud, Yurimaguas” [en línea]. 2020. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3802>
12. Huallpa L, Ortiz L. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en los profesional de enfermería en UCI del Hospital Honorio Delgado y Clínica San Juan de Dios, Arequipa –2019.[Internet]. Repositorio.unsa.edu.pe.2019. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en:

- <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10970/SEhuqumi%26orm>
13. Palma M. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en personal enfermero del centro quirúrgico. Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo [Internet]. Dspace.unitru.edu.pe. 2018. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11193/2E%20566.pdfsequence=1&isAllowed>
 14. Arellano C. Afrontamiento al estrés laboral en personal de enfermería de centro quirúrgico en una institución hospitalaria, Lima.-2017. [Internet]. Cybertesis.unmsm.edu.pe. 2018. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7602/Arellano_tc%20-%20Resumen.pdfsequence=1&isAllowed=y
 15. Chipana M. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital MINSA, Chanchamayo-2016 [Internet]. 2017. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7085>.
 16. Informe de la misión conjunta OMS-China sobre la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:7OJnjkj5l4J:https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-oncovid-19-final-report.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>.
 17. Urzúa A. Psicología en la prevención y manejo de COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Terapia psicológica. 2020: 104.
 18. Urzúa A, Vera P, Caqueo A, Polanco R. Psicología en la prevención y manejo de COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Terapia psicológica. 2020: 105-106.
 19. Usher K, Durkin J, Bhullar N. The COVID-19 pandemic and mental health impacts. International Journal of Mental Health Nursing, 2020;29:315–318. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: doi: 10.1111/inm.12726
 20. Monson S. Ebola as African: American media discourses of panic and otherization. Africa Today, 2017; 63 (3):3–27. [Consultado: 20 de mayo del 2021]. Disponible en:

- <https://doi.org/10.2979/africatoday.63.3.02>.
21. McCauley M, Minsky S, Viswanath K. The H1N1 pandemic: Media frames, stigmatization and coping. *BMC Public Health*, 2013; 13: 1116.
 22. Russell A. The Rise of Coronavirus Hate Crimes. 2020. *The New Yorker*. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.newyorker.com/news/letter-from-the-uk/the-rise-of-coronavirus-hate-crimes>
 23. Madhav N, Oppenheim B, Gallivan M, Mulembakani P, Rubin E, Wolfe N. Pandemics: risks, impacts, and mitigation. *Disease Control Priorities: Improving Health and Reducing Poverty*. 2017(3).
 24. Murden F, Bailey D, Mackenzie F, Oeppen RS, Brennan PA. The impact and effect of emotional resilience on performance: an overview for surgeons and other healthcare professionals. *British J Oral Maxillofacial Surg*. 2018; 56: 786–790.
 25. Cullen W, Gulati G, Kelly BD. Mental health in the Covid-19 pandemic. *QJM*. 2020;113(5):311-312[Consultado: 20 de mayo del 2021]. Disponible en:doi: 10.1093/qjmed/hcaa110.
 26. Torous J, Jän Myrick K, Rauseo-Ricupero N, Firth J. Digital Mental Health and COVID-19:UsingTechnologyTodaytoAcceleratetheCurveonAccessandQuality Tomorrow. *MentHealth*.2020;7(3): e18848. [Consultado el 20 de mayodel 2021]. Disponible en:doi: 10.2196/18848.
 27. Zhang WR, Wang K, Yin L, Zhao WF, Xue Q, Min BQ, Tian Q, Leng HX, Du JL, Chang H, Yan TY, Dong HQ, Han Y,Wang YP, Cosci F, Wang HX. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom*. 2020:1-9. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: doi: 10.1159/000507639.
 28. Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 on mentalhealth and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry*.2020; 63(1): e32. [Consultado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: doi: 10.1192/j.eurpsy.2020.35.
 29. Villarroel. Psicología y covid-19: un análisis desde los procesos psicológicos básicos. *Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology* [Internet].

- [Citado:30 de mayo de 2021]. Disponible en:
<http://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/393>.
30. Ministerio de Salud y Protección Social: Lineamientos para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento del coronavirus (COVID – 19)[Internet]. [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos20y20procedimientos/GPSG03.pdf>
 31. Gutiérrez A, Cruz A, Zaldivar E. Gestión de seguridad psicológica en personal sanitario en emergencia por Covid-19 en el contexto hospitalario ode aislamiento. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Ecuador. Departamento de Neuropsicología: Holguín. Cuba. 2020.
 32. Mercedes F, Trigo S. Cuidar al que cuida: Impacto emocional de la epidemia de coronavirus en enfermeras y otros profesionales de salud [Internet]. [Citado: 30 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/pdf/main>.
 33. Lazarus R. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Ediciones Martínez de Roca.1986.
 34. Lazarus R. Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company. 1984.
 35. Lazarus & Folkman. Formalización del concepto afrontamiento: una aproximación en el cuidado de la salud. 2017, de Grupo MISKC, universidad de Alcala.
 36. Nerelda Valero. Afrontamiento del COVID-19; estrés, miedo, ansiedad y depresión. 2020. Enfermería Investiga.
 37. Abregú J. Estrategia de afrontamiento al estrés laboral en enfermeras del servicio de medicina y especialidades, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- 2019.Lima: Universidad César Vallejo; 2019.
 38. Halsted M, Bennet S. Measuring Coping in Adolescents. Journal of Clinical Child Psychology. 1993; 22.
 39. Richard L. Stress, Appraisal and coping Copyright , editor. New York: Springer Publishing Company, Inc; 1984.
 40. Molines M. Diccionario del uso del español [Online].1987. [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en:
<https://www.buscador.com/diccionario-maria-moliner/>.

41. ClicPsicologos. Blog. [Online]. [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://clicpsicologos.com/blog/el-afrontamiento-emocional/>.
42. Macías M, Orozco C, Amaris M, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*. 2013; 30(1).
43. Peiro M, Rodriguez I. Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del Psicólogo*. 2008; 29(1).
44. Casas J, Repullo R, Lorenzo S. Estrés laboral sanitario y estrategias adaptativas de afrontamiento. *Revista Calidad Asistencial*. 2002; 17(4)(237-246).
45. Hernandez E, Cerezo S, Guadalupe M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en profesionales de enfermería. *Revista Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2007; 15(3)(161- 166).
46. Salud OMdl. Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak. [Online]; 2020. [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/mentalhealth-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2.
47. Organización Panamericana de la Salud. [Online]; 2020. [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4546:cuidado-y-autocuidado-de-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid-19&Itemid=1062.
48. MINSA. Cuidado de la salud mental en personal enfermero en el contexto del COVID-19[Online]. Lima; 2020. [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087682/gtsaludmentalcovid.pdf>
49. J L, S M, Y. W, Cai Z, N. W, J. W, et al. Factores asociados con resultados de salud mental entre trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad Covid19s. *Red JAMA*. 2020; 3(3).
50. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ª. ed. México, D.F: McGraw-Hill; 2014. Pág. 634p.
51. García J. Estudios descriptivos [Internet]. Webpersonal.uma.es. 2004. Disponible en:<http://webpersonal.uma.es/~jmpaez/websci/BLOQUEIII/DocbIII/Estudios20descriptivos.pdf>
52. Bernalte Martí V. Minoría de hombres en la profesión de enfermería. Reflexiones sobre su historia, imagen y evolución en España. *EnfermGlob*[Internet].1 de

- enero de 2015.[Citado:22 de octubre de 2020];14(1). Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/198631>
53. Vargas M. Estrés y afrontamiento en enfermeros del servicio de emergencia covid-19, Hospital marino molina Scippa. Comas, Lima- 2020[en línea]. [Consultado: 5 de diciembre del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/688>
54. Huarcaya-Victoria J.Consideraciones de la salud mental en la pandemia de COVID-19.Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2020;37(2):327-34.
55. Ramírez J, Castro D, Lerma C, Yela F, Escobar F. Consecuencias de la pandemia en la salud mental asociado al aislamiento social. 2020.[citado 05 de diciembre de 2021]; Disponible en:
<https://preprints.scielo.org/index.phpscielopreprintview303>
56. Ruiz A, Arcaño K, Pérez D. La Psicología como ciencia y profesión en el afrontamiento de COVID-19. Rev Caribeña Psicol. 2020;153-65.
57. Marieli J. Estrés laboral, miedo y ansiedad relacionado al COVID.pdf [Internet]. [Citado:5 de diciembre de 2021].Disponible en:
<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890estreslaboralansiedad-ymiedo-covid.pdf>.
58. Bode C, Riaño M. Estrés laboral en profesionales de la salud: etiología, prevención, consecuencias y técnicas de intervención:21.
59. Cornelio J. Estrategia de afrontamiento al estrés en enfermeras del servicio de medicina y especialidades, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión- 2019. Consultado:5 de diciembre del 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38301>.
60. Díaz B. Riesgos ergonómicos y nivel de estrés en profesionales de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Sergio Bernales Collique. febrero. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería 2017.[consultado el 5 de diciembre del 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1653>
61. Morales L, Hidalgo F. Síndrome de Burnout. Med Leg Costa Rica. 2015;32(1):119-24.

62. Urzúa A, Vera V, Caqueo A, Polanco R. Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*. 2020;105-106.
63. Flores J, Sangama K, Lazo N. Estilos de afrontamiento y burnout en personal de salud, Yurimagua - 2020. [Consultado el 5 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3802>.
64. Gallego L, López D, Piñeres J. El estrés laboral y estrategias de afrontamiento en personal enfermero de Armenia, Quindío. *Revista psicológica científica* 2017. [Consultado: 5 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/estreslaboralestrategiasafrontamiento-personalenfermeria>.
65. Miranda R, Monzalvo G, Hernández B, Ocampo M. Prevalencia del síndrome de burnout en licenciados de enfermería de dos instituciones de salud.
66. Dávila FJA. Síndrome de agotamiento emocional en personal de salud en unidad de cuidados intensivos. *Univ ZULIA*. 2011; 11:9.
67. Hernández García TJ. Burnout en personal médico de un hospital público en el Estado de Hidalgo. *Agric Soc Desarro*. 2018;15(2):161-72.
68. Vanesa.. Repositorio Unamad. [Online].; 2016.. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe>.

ANEXOS

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ consiento voluntariamente participar en el proyecto de investigación realizado por la bachiller SIPION PALMA EVELYN JASMIN. Se me informa que el estudio titulado “Afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia Covid-19 en servicio de emergencia, hospital las mercedes 2020” es un estudio educativo y los datos se utilizarán únicamente con fines de investigación. Así mismo, se me informa que no será revelada mi identidad.

Firma _____

ANEXO N° 02

INSTRUMENTO DE AFROTAMIENTO EMOCIONAL

El presente cuestionario está realizado para fines investigativos, por la bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería Con el objetivo determinar el afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia COVID-19 en servicio de emergencia, Hospital las Mercedes 2020. En la actualidad, el personal de enfermería ha sido uno de los más afectados por esta pandemia en el ámbito psicológico, pudiendo presentar estrés. Se solicita que al responder el cuestionario sea con la verdad. De antemano se agradece su sinceridad y cooperación.

Lea atentamente las preguntas y marque con un aspa (X) la respuesta según usted crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

EDAD:

SEXO: F () M ()

ESTADO CIVIL: Soleta(o) () Casada(o) () Viuda(o) ()
Divorciada(o) () Separada () Conviviente ()

CONDICIÓN DE EMPLEO: Nombrado () CAS () SNP ()

TIEMPO QUE LABORA EN DICHA INSTITUCIÓN:

.....

GRADO ACADÉMICO

Licenciado () Magister () Especialista ()

LUGAR DE RESIDENCIA

.....

COMPORTAMIENTO SITUACIONES EMOCIONAL	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
ESCALA DE VALORACIÓN	0	1	2	3	4
En mi tiempo libre no logro olvidarme de la coyuntura que se vive actualmente en el hospital.					
No tengo el agrado de desarrollar las actividades que antes me producían tranquilidad y bienestar.					
Prefiero estar solo/a incluso en mi casa.					
Pienso que no les doy la mejor atención a los pacientes que requieren de mi ayuda.					
Me cuesta tomar decisiones, tengo muchas dudas.					
Experimento reacciones fisiológicas intensas como: falta de aire, sobresaltos, mareos, sudoración, insomnio, etc.; vinculado con la situación actual.					
Pienso que el cansancio, aprensión y tensión, ponen en riesgo a mis colegas, pacientes y a mí mismo.					
La preocupación por contraer el virus me origina una tensión difícil de soportar.					
La falta de equipos de protección personal e insumos médicos en mi lugar de trabajo me produce ansiedad y temor al ejecutar las actividades diarias.					
Estoy aislado/a ya que por mi situación laboral tengo miedo que pueda contagiar a mi familia.					
Es difícil para mí empatizar con el sufrimiento de los pacientes o comprender su actual situación.					

ANEXO N° 03

CUESTIONARIO DEL SINDROME BURNOUT

II. MARQUE LA RESPUESTA

Nunca	Rara Vez	Alguna Vez	Casi Siempre	Siempre
0	1	2	3	4

N°	CRITERIOS	0	1	2	3	4
01	Mi primer impacto ante cualquier situación crítica la sé confrontar.					
02	Trato de analizar la situación antes de actuar.					
03	Siento que sé manejar las situaciones desagradables de la vida.					
04	Me resulta fácil expresar mis sentimientos a los demás.					
05	Cuando pienso mucho en el problema, trato de concentrarme en otras cosas de inmediato.					
06	Intento concentrarme en los aspectos positivos del problema.					
07	Me resulta difícil ponerme en el lugar de los demás.					
08	Requiero la compañía de familiares y amigos para sentirme mejor ante cualquier problema.					
09	Siento que no puedo superar mis adversidades solas.					
10	Hiero a las personas cuando siento que no puedo más con la situación.					
11	Me enfoqué en otras actividades para no pensar en la situación actual.					
12	Realicé algún deporte para olvidarme del problema.					
13	Mis familiares son mi refugio para salir adelante.					
14	Pienso cosas negativas y no hago nada para revertirlo.					
15	Me resulta difícil disfrutar de la vida.					
16	Trato darle sentido a la vida y valorar lo que tengo.					
17	Me estreso fácilmente.					
18	Me resigno en algún momento a enfrentar la situación.					
19	Me sentí incapaz o indefenso para cambiar la situación.					
20	Aprendí de otras personas a afrontar situaciones difíciles.					
21	Enfrenté los distintos problemas y puse en marcha varias soluciones.					
22	Prefiero enfocarme en mi misma que en las demás personas.					
23	Procuré que algún familiar o amigo ya sea fuera del trabajo o no, me escuche para desahogar mis problemas.					
24	Intenté sacar cosas positivas ante el problema					

25	Tengo Fe en Dios, que todo se va solucionar.					
26	Acudo a la iglesia, porque sé que en Dios puedo encontrar respuesta y sentirme mejor.					
27	Necesité de ayuda espiritual para afrontar la situación (Iglesia).					
28	Me sentí en algún momento agobiado/a en el trabajo.					
29	Pienso y creo que tengo la facultad para afrontar cualquier problema.					
30	Realice actividades recreativas para olvidarme de la situación.					

ANEXO N° 04

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)



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



ANEXO N° 04

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

ÍTEM	INDICADORES	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Total	Coefficiente de concordancia
1. CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado	0,80				
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables	0,80				
3. ACTUALIDAD	Está expresado en capacidades observables	0,80				
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento	0,80				
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación	0,80				
6. INTENSIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación	0,80				
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento	0,80				
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones	0,80				
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación	0,80				
TOTAL						
PROMEDIO						


 Psic. ALICIA ALARCON SANCHEZ
 CPSP: 8000 Reg. MINSA 8898
 Magister ANR: A7412125

FIRMA

FIRMA

FIRMA



ANEXO N° 04

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

ÍTEMS	INDICADORES	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Total	Coefficiente de concordancia
1. CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado		0.80			
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables		0.80			
3. ACTUALIDAD	Está expresado en capacidades observables		0.80			
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento		0.80			
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación		0.80			
6. INTENSIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación		0.80			
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento		0.80			
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones		0.80			
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación		0.80			
TOTAL						
PROMEDIO						

FIRMA


Karla Mimbela Mocarro
LIC. ENFERMERÍA
CEP. N° 59953

FIRMA

FIRMA



ANEXO N° 04

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

ÍTEMS	INDICADORES	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Total	Coefficiente de concordancia
1. CLARIDAD	Está formulada con lenguaje apropiado			0.80		
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en capacidades observables			0.60		
3. ACTUALIDAD	Está expresado en capacidades observables			0.60		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento			0.80		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación			0.60		
6. INTENSIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación			0.80		
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento			0.80		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones			0.60		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación			0.80		
TOTAL						
PROMEDIO						

FIRMA

FIRMA

Maria Del Pilar Sotomayor Cume
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 44403

FIRMA

ANEXO N°05:
MATRIZ DE CONSISTTENCIA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Afrontamiento Emocional	Es un proceso cognitivo y conductual de las personas, que les va permitir hacer frente a situaciones externas e internas, orientándolos a minimizar, reducir y tolerar las circunstancias que les genere eventos de estrés.	✓ Confrontación. ✓ Búsqueda de apoyo social ✓ Búsqueda de soluciones al problema ✓ Evitación del problema ✓ Focalización del problema. ✓ Evaluación y reevaluación del problema. ✓ Cansancio emocional. ✓ Sentimientos de desesperanza. ✓ Expresión emocional ✓ Agotamiento físico. ✓ Actitudes negativas hacia el trabajo. ✓ Respuesta negativa hacia uno mismo. ✓ Trato impersonal. ✓ Actitudes negativas con los demás. ✓ Falta de preocupación por los demás. ✓ Auto concepto negativo. ✓ Respuesta negativa al trabajo.	✓ Positiva ✓ Negativa ✓ Buena ✓ Regular ✓ Mala ✓ Adecuada ✓ Inadecuada ✓ Alto ✓ Medio ✓ Bajo	Nominal Nominal Nominal Nominal	Encuesta sobre el afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia covid-19 en servicio de emergencia, hospital las mercedes 2020.
COVID-19	El COVID -19, ha generado muchos disturbios, convirtiéndose en una emergencia mundial y afectando la salud mental; provocando temor de contraer la enfermedad y/o incapacidad para afrontarla, se suma a uno de los grandes retos que está dejando esta pandemia.	Medios de contagio Factores demográficos Estilo de vida	✓ Vía Respiratoria. ✓ Contacto directo ✓ Edad ✓ Sexo ✓ Estado civil ✓ Ocupación	Ordinal Ordinal Ordinal Nominal Nominal Nominal Nominal	Encuesta sobre el afrontamiento emocional del enfermero asociado a la pandemia covid-19 en servicio de emergencia, hospital las mercedes 2020.

Variable	Tipo	Definición operacional	Indicadores	Escala
Sexo biológico	Cualitativa Dicotómica	Es el conjunto de características estructurales y funcionales según las cuales un ser vivo se clasifica como hombre o mujer. (28)	Porcentaje de personas con sexo biológico masculino y femenino	Masculino Femenino
Edad	Cuantitativa Discreta	Es el tiempo transcurrido de un individuo desde su nacimiento, hasta la fecha de aplicación del instrumento. (29)	Porcentaje de edades en profesionales de enfermería que laboran en dicha institución.	20 a 30 31 a 40 41 a 50 51 a 60 Más de 60
Lugar de residencia	Cualitativa Politómica Nominal	Lugar en que una persona vive en un momento determinado, y en el que además, ha estado y tiene la intención de permanecer por algún tiempo. (30)	Porcentaje de profesionales de enfermería que residen en un lugar determinado.	Ciudad donde reside
Situación de estrés	Cualitativa Discreta	Es una respuesta necesaria ante el peligro o necesidad que integra a todas las funciones corporales y mentales del sujeto, va depender de la importancia o duración de la alarma. (31)	Porcentaje de profesionales de enfermería que presenten estrés laboral.	-Nunca -Pocas veces -A veces -Frecuentemente -Casi siempre
Situación de bienestar	Cualitativa Discreta	Estado de la persona que experimenta sentimientos de satisfacción y sensibilidad, relacionándose el buen funcionamiento de su actividad psíquica y somática. (32)	Porcentaje de personal de enfermería que manifiesta sentimiento de tranquilidad y alegría.	-Nunca -Pocas veces -A veces -Frecuentemente -Casi siempre

Relaciones sociales	Cualitativa Discreta	Conjunto de interacciones entre dos o más personas y grupos de personas, que están sujetos a una serie de protocolos o lineamientos mutuamente aceptados, o sea, de acuerdo a normas específicas. (33)	Porcentaje de personal de enfermería que indica una adecuada interacción social con los individuos cercanos y familiares.	-Nunca -Pocas veces -A veces -Frecuentemente -Casi siempre
Cansancio emocional	Cualitativa Discreta	Alude casi siempre a síntomas que expresan dificultades físicas, mentales y espirituales para elaborar de manera “normal” las situaciones del trabajo o actividades que realiza una persona. (34)	Porcentaje de profesionales de enfermería que experimenta síntomas de cansancio físico y emocional.	-Nunca -Pocas veces -A veces -Frecuentemente -Casi siempre
Toma de decisiones	Cualitativa Discreta	Es un proceso mediante el cual las personas deben de elegir entre varias alternativas. (35)	Porcentaje de personal de enfermería que tiene dificultad para la toma de decisiones y realización de tareas laborales.	-Nunca -Pocas veces -A veces -Frecuentemente -Casi siempre

Reacciones fisiológicas	Cualitativa Discreta	Es la reacción o respuesta que tiene el organismo ante diferentes estímulos estresores. (36)	Porcentaje de personal de enfermería que han experimentado síntomas fisiológicos (mareo, náusea, diarrea, cansancio, etc.), a causa de estrés.	- Nunca - Pocas veces - A veces - Frecuentemente - Casi siempre
Fatiga laboral	Cualitativa Discreta	Fenómeno que aparece en los seres vivos, directamente relacionado con la actividad de uno o varios órganos, conllevando a una disminución del rendimiento y la presencia de cansancio. (37)	Porcentaje de profesional enfermero que experimenta cansancio laboral.	- Nunca - Pocas veces - A veces - Frecuentemente - Casi siempre
Preocupación al contagio	Cualitativa Discreta	Es aquel estado emocional que experimentan las personas manifestando sentimientos intranquilidad o miedo (38)	Porcentaje de personal de enfermería que indica miedo, o angustia por contraer la infección en sus lugares de trabajo.	- Nunca - Pocas veces - A veces - Frecuentemente - Casi siempre
Empatía laboral	Cualitativa Discreta	Es la capacidad de comprender los sentimientos, pensamientos y emociones de otras personas, intentando experimentar objetivamente lo que siente otro individuo. (39)	Porcentaje del profesional de enfermería que es empático con las personas en su entorno laboral.	- Nunca - Pocas veces - A veces - Frecuentemente - Casi siempre

Chiclayo, 20 de octubre del 2021.

CARTA Nº 029-2021- D-FCS-UDCH

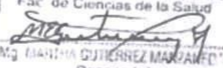
SEÑOR
DR. JAVIER ANTONIO SERRANO HERNANDEZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES
PRESENTE

ASUNTO : PRESENTO ALUMNA PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo en nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Particular de Chiclayo, me complace en presentar a la alumna: **EVELYN JASMIN SIPIÓN PALMA**, de la Escuela Profesional de Enfermería, quien se encuentra apta para realizar su trabajo de investigación titulado: **"AFRONTAMIENTO EMOCIONAL DEL ENFERMERO ASOCIADO A LA PANDEMIA COVID-19 EN SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL LAS MERCEDES 2020"** motivo por el cual solicito su **AUTORIZACIÓN** para que la mencionada alumna realice la ejecución del mencionado proyecto, en su prestigiosa entidad.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para renovarle las muestras de mi consideración más distinguida.

Atentamente


Mg. MARTHA GUTIERREZ MARGARET
Decana (e)



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE "LAS MERCEDES"
CHICLAYO

Nº 076/ 21

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

SIPIÓN PALMA
EVELYN JASMIN

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado:
"Afrontamiento Emocional del Enfermero Asociado a la Pandemia Covid-19 en Servicio de Emergencia, Hospital Las Mercedes 2020",
debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Noviembre 2021.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL "LAS MERCEDES" - CHICLAYO

Dr. Javier Antonio Serrano Hernández
DIRECCIÓN EJECUTIVA
C.M.F. 10995 - FINE. 0462

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.

Mag. Isabel G. Lizarra de Maguina
C.E.R. 2480
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Av. Luis Gonzáles N° 635 - Chiclayo
Central Telefónica : 237021
Dirección (Tele-fax) : 238232
Administración : 226955
www.hospitallasmercedes.regionlambayeque.gob.pe