

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**ESTRÉS LABORAL Y CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO
EN ENFERMERAS (OS) DE CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA 2024**

TESIS

Presentada por

Lic. Fanny Quispe Torres

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

TACNA- PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**ESTRÉS LABORAL Y CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO
EN ENFERMERAS (OS) DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024**

TESIS

Presentada por:

LIC. FANNY QUISPE TORRES

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Aprobado por Unanimidad, ante el siguiente Jurado:



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Presidenta



Dra. María Dalila Salas de Cornejo
Miembro



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Miembro



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Asesora

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Dra. **Carla Patricia Milagros Mori Fuentes** en mi condición de asesor acreditado por la RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°190-2024-SEP-FACS/UNJBG, de la tesis titulada: **ESTRÉS LABORAL Y CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS (OS) DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024**, presentado por la Lic. **Fanny Quispe Torres**, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 8 %.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

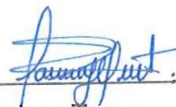
Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes

DNI: 00486562

Asesora



Lic. Fanny Quispe Torres

DNI: 43494456

Tesista



DEDICATORIA

A Dios por haberme guiado y darme la fortaleza para culminar mi especialidad, el sacrificio fue grande, pero siempre estuviste en los momentos que creí caer y me diste la fuerza necesaria para continuar.

A mis padres, a mi amado hijo por ser fuente de motivación y gran apoyo, por estar a mi lado con amor y ánimo para terminar este trabajo.

Fanny Quispe T.

AGRADECIMIENTO

A los directivos del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, por brindarme las facilidades en el desarrollo de la investigación.

A la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, por haberme brindado la oportunidad de crecer personal y profesionalmente, fortaleciendo mis competencias como enfermera y reafirmando mi compromiso con el cuidado integral de la salud.

A mi asesora: Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes, por su valioso tiempo, orientación y paciencia brindada.

Fanny Quispe T.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	04
1.2. Objetivos.....	07
1.3. Justificación.....	08
1.4. Formulación de hipótesis.....	14
1.5. Operacionalización de variables.....	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Definición conceptual de términos.....	38

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1. Tipo y Diseño de la Investigación.....	40
3.2. Población y Muestra.....	40
3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	41
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	46
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	47
3.6. Consideraciones Éticas.....	48

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados.....	50
4.2. Discusión.....	65

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Características sociolaborales de las enfermeras (os) de centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024	51
TABLA 2 Nivel de estrés laboral en enfermeras (os) del centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024	56
TABLA 3 Dimensiones del Nivel de estrés laboral en enfermeras (os) del centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024	58
TABLA 4 Capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) del centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024	59
TABLA 5 Dimensiones de la Capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) del centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024	61
TABLA 6 Relación entre el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) del centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024	63

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Características sociolaborales de las enfermeras (os) de centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024	53
GRÁFICO 2 Nivel de estrés laboral en enfermeras (os) del centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024	57
GRÁFICO 3 Capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) del centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024	60
GRÁFICO 4 Relación entre el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) del centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024	64

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como **objetivo**: Determinar la relación entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024. **Metodología**: Estudio es cuantitativo, el diseño es no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por el total de profesionales de enfermería (52) que trabajan en el Centro Quirúrgico de ambos hospitales. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios. Los **resultados** respecto a las características sociolaborales de las enfermeras(os) prevalece la edad de 25 a 35 años (34,6%), el sexo femenino (98,1%), el servicio donde laboran es Centro Quirúrgico (92,4%), condición laboral es contratado (51,9%), tienen estudios de especialidad (71,2%); El Nivel de estrés es bajo (73,1%); y la capacidad de afrontamiento es alta (86,5%), donde la Dimensión Recursivo y centrado la capacidad de afrontamiento es muy alta capacidad con un 63,5%, y en las demás dimensiones de alta capacidad. **Conclusión**: Existe relación inversa entre el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento estadísticamente significativa ($p = 0,05$)

Palabra clave: Estrés, capacidad de afrontamiento, centro quirúrgico, enfermeras

ABSTRACT

The research work had the **objective**: To determine the relationship between work stress and coping capacity in nurses of the Surgical Center of the Hospital III Daniel Alcides Carrión and Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024. **Methodology**: The study is quantitative, the design is non-experimental, descriptive correlational, cross-sectional. The sample consisted of all nursing professionals (52) who work in the Surgical Center of both hospitals. The survey technique was used and two questionnaires as an instrument. The **results** regarding the socio-labor characteristics of the nurses prevail: age from 25 to 35 years (34,6%), female sex (98,1%), the service where they work is Surgical Center (92,4%), employment status is contracted (51,9%), have specialty studies (71,2%); The stress level is low (73,1%); and coping ability is high (86,5%), where the Recursive and Focused Dimension shows very high coping ability at 63,5%, and high capacity in the other dimensions. **Conclusion**: There is a statistically significant inverse relationship between stress level and coping ability ($p = 0,05$).

Keywords: Stress, coping ability, surgical center

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024.

El estrés laboral es una de las principales problemáticas que afectan a los profesionales de la salud a nivel mundial, siendo el personal de enfermería uno de los más vulnerables debido a las altas exigencias físicas, emocionales y cognitivas de su labor. En particular, las enfermeras(os) que trabajan en centros quirúrgicos enfrentan condiciones laborales intensas, caracterizadas por la toma de decisiones rápidas, el trabajo en equipo bajo presión y la exposición constante a situaciones críticas que comprometen la vida del paciente.

Diversos estudios han demostrado que los niveles elevados de estrés pueden provocar agotamiento emocional, disminución del rendimiento, aumento en los errores asistenciales y afectación en la salud mental del trabajador. Sin embargo, la manera en que los profesionales afrontan estas situaciones puede marcar una diferencia importante. La capacidad de afrontamiento son mecanismos psicológicos y conductuales que las personas emplean para manejar el estrés, y su adecuada implementación

puede contribuir a reducir el impacto negativo del mismo, lo que permite evidenciar la capacidad de afrontar al estrés referido.

En el contexto peruano, y específicamente en la región de Tacna, existe escasa evidencia actualizada sobre el nivel de estrés laboral y la capacidad de afrontamiento por las enfermeras(os) de centro quirúrgico. Esta realidad limita la posibilidad de desarrollar políticas institucionales que promuevan el bienestar del personal y mejoren la calidad del cuidado brindado al paciente quirúrgico.

Esta investigación busca aportar información relevante para diseñar intervenciones orientadas a la promoción de la salud mental ocupacional y al fortalecimiento de un entorno laboral saludable en instituciones de salud de alta complejidad.

La presente investigación comprende de cuatro capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del estudio Planteamiento del estudio hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables.

Capítulo II: Contiene antecedentes de investigación, bases teóricas y definición conceptual de términos.

Capítulo III: Contiene la metodología de la investigación, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos.

Capitulo IV: Describe los resultados, discusión y finalmente con conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Se concluye que existe relación nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento dado que los resultados muestran que a menor nivel de estrés (bajo 73.1%) mayor capacidad de afrontamiento (Alta 86.5 %), lo que indica una relación significativa e inversa entre las variables.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La región América tiene el 30% de las enfermeras y enfermeros del mundo, o unos 8,4 millones, de los cuales 87% son mujeres. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que con la pandemia de la COVID-19 al 2020, se ha resaltado de manera conmovedora el papel fundamental que desempeñan las enfermeras, enfermeros y otros trabajadores de la salud para proteger la salud de las personas y salvar vidas. El nuevo informe titulado Situación de la Enfermería en el mundo 2020 solicita una mayor inversión en educación, mejora en las condiciones de trabajo y fortalecimiento del liderazgo para mejorar las contribuciones de enfermeras y enfermeros a los Sistemas de Salud. (1)

Sin embargo, al 2021, la figura esconde disparidades extremas en la disponibilidad de enfermeras (os) en diferentes países. El 87% de todas las enfermeras de las Américas se concentran en solo tres países: Brasil, Canadá y Estados Unidos, que albergan el 57% de la población total de la Región. Esto se traduce en una densidad de 80 enfermeras por cada 10.000 habitantes en esos tres países, pero contrasta severamente con

las menos de 10 enfermeras por cada 10.000 habitantes en Haití, Perú, Bolivia y República Dominicana. (2)

En la actualidad se ha generado cambios importantes en los profesionales de salud que laboran en ámbitos hospitalarios, especialmente en enfermeros (as) que se encuentra en primera línea, afrontando situaciones de estrés que generaron la capacidad de afrontar ante este contexto. Se hace alusión a la forma y manera como los enfermeros (as) aceptaron, respondieron y/o asimilaron las situaciones externas o internas, de acuerdo a como ellos mismos las evalúen, es decir, como se enfrenta a una situación crítica como la pandemia COVID-19, y lo continúan realizando ya que ahora muchas enfermedades se han agudizado o se están presentando con mayor frecuencia a consecuencia de la misma. (3)

En el Perú a los pacientes de los servicios críticos de hospitalización como el centro quirúrgico se proporcionan cuidados especializados en función de la demanda de pacientes y la densidad demográfica. Es por ello que, los profesionales de salud, especialmente el personal de enfermería se encuentra expuesto a situaciones estresantes relacionados ya que en el servicio se requiere del desarrollo de actividades orientadas al manejo del control mental y emocional, la

necesidad de brindar cuidado intensivo y prolongado requeriría un alto grado de concentración y responsabilidad que traería como consecuencia desgaste físico y mental. (4)

En el servicio de centro quirúrgico de ambos hospitales, se ha observado una combinación de las cargas de trabajo en el profesional de enfermería; algunos refieren ante el contexto "me estresa la sobrecarga de trabajo", "me estresa la programación de tantas cirugías y que al mismo tiempo tengo que preparar el instrumental para la siguiente cirugía y armar el instrumental utilizado en la anterior" "cuando estoy con muchos pacientes y no poder brindarles la atención que se merecen y necesitan, pero en particular me esfuerzo mucho, para dar todo de mí y mis pacientes se sienten confortados conmigo; en ocasiones, es demasiado el número de pacientes para una enfermera...", "me estresa el exceso de trabajo" "Me estresa el usar todos estos elementos de protección personal". A la observación muchas veces da lugar a evidenciar malestar físico, como dolores frecuentes de cabeza, cansancio y en la parte emocional la irritabilidad, ansiedad, preocupación, desmotivación y en el aspecto cognitivo presentan problemas en la concentración y dificultad en la toma de decisiones, en el aspecto conductual aislamiento, poco comunicativas y disminución del rendimiento.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sociolaborales de la población de estudio (edad, sexo, servicio de trabajo, condición laboral, especialidad).
- Identificar el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue.
- Valorar la capacidad de afrontamiento ante el nivel de estrés laboral en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III

Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue.

- Establecer la relación entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El estrés laboral tiene diversas consecuencias negativas en el profesional de enfermería, las cuales se incluyen, las enfermedades circulatorias y gastrointestinales, otros trastornos físicos, psicosomáticos y psicosociales; así como baja productividad.

Los profesionales de enfermería de centro quirúrgico tienen que afrontar a la alta carga de trabajo al ser una unidad crítica y los altos niveles de incertidumbre y presión, mientras administraban cuidados a los pacientes.

La finalidad del estudio es conocer la capacidad de afrontamiento con las que se enfrentan los profesionales de Enfermería a una situación tan estresante y la percepción del estrés, para luego fortalecer estrategias y acciones de salud laboral. Además, es preciso hacer tomar conciencia de esta situación porque la mayor parte de los profesionales lo sufren en silencio, con las consiguientes repercusiones familiares y laborales, si la situación se cronifica.

En este servicio se toman decisiones de extrema importancia para el paciente y se han de hacer rápido, además los pacientes que ingresan en estas unidades se encuentran en una situación donde su vida está gravemente comprometida y requieren intervención quirúrgica, vigilancia muy estrecha y cualidades profesionales muy concretos que permitan desarrollar una labor asistencial óptima. Es por ello, que se hace imprescindible contar con estudios como el presente que evidencien la existencia o no de estos problemas potenciales o reales, en el profesional de enfermería, no sólo por la calidad asistencial que se esté dando al paciente sino también por la propia calidad de vida del personal asistencial.

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El estrés laboral ha sido ampliamente estudiado en las ciencias de la salud, y su comprensión teórica es fundamental para intervenir de manera efectiva en los profesionales expuestos a entornos de alta exigencia como los centros quirúrgicos. En este contexto, resulta esencial considerar a la Teorista Callista Roy y su Modelo de Adaptación, el cual considera al ser humano como un sistema adaptativo en constante interacción con el ambiente, capaz de responder a estímulos a través de mecanismos de afrontamiento para

mantener su equilibrio fisiológico y psicológico (5).

Según Roy, los estímulos (en este caso, las exigencias laborales del entorno quirúrgico) pueden clasificarse en focales, contextuales y residuales, los cuales afectan la respuesta adaptativa del individuo. La capacidad de afrontamiento representa la respuesta cognitiva y conductual ante estos estímulos, y su efectividad determinará el nivel de adaptación o desadaptación del profesional (6). Cuando las capacidades de afrontamiento son insuficientes, pueden desarrollarse un desequilibrio en el estado de salud física y mental del profesional, manifestado a través de signos de estrés crónico, ansiedad, fatiga y agotamiento emocional.

Por otro lado, el modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman, también proporciona una base teórica sólida. Este modelo postula que el estrés surge cuando una situación es valorada como una amenaza que excede los recursos personales para afrontarla, siendo el afrontamiento una mediación clave entre el evento estresante y las consecuencias emocionales (7).

Ambas teorías coinciden en que el afrontamiento es un proceso dinámico, mediado por factores personales, sociales y

organizacionales, y fundamental en la respuesta del profesional de enfermería ante condiciones laborales exigentes. Aplicar estos modelos al estudio del personal de enfermería en centros quirúrgicos permite no solo evaluar el nivel de estrés y las respuestas utilizadas, sino también identificar patrones de adaptación y orientar intervenciones desde una perspectiva holística y contextualizada.

Este enfoque teórico proporciona un marco sólido para comprender cómo los enfermeros(as) enfrentan los desafíos psicológicos en su entorno laboral, y sirve de base para diseñar programas institucionales que fortalezcan su capacidad de afrontamiento y resiliencia.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente estudio sobre estrés laboral y capacidad de afrontamiento en enfermeras(os) de centro quirúrgico tiene una gran relevancia práctica, ya que permitirá generar información útil y aplicable dentro del entorno hospitalario, específicamente en los hospitales III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue de Tacna.

Las enfermeras(os) que laboran en salas de operaciones están expuestas(os) a un entorno de alta presión, donde se requiere precisión,

toma de decisiones inmediatas y coordinación constante con el equipo médico. La identificación oportuna del nivel de estrés y de la capacidad de afrontamiento que utilizan estos profesionales permitirá diseñar intervenciones prácticas desde la gestión institucional.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La presente investigación se sustenta metodológicamente en un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y diseño transversal, el cual es pertinente y coherente con los objetivos planteados: Identificar el nivel de estrés laboral, y la capacidad de afrontamiento y determinar la relación entre ambas variables en enfermeras(os) del centro quirúrgico. (8).

JUSTIFICACIÓN SOCIAL

El estrés laboral en las enfermeras(os) constituye un problema de salud pública, ya que no solo afecta el bienestar físico y emocional de quienes lo padecen, sino también la calidad del cuidado brindado a los pacientes. Las enfermeras(os) que laboran en centros quirúrgicos se enfrenta a exigencias mayores por la presión del entorno, la toma rápida de decisiones y el riesgo constante, lo que puede generar agotamiento

emocional, desmotivación y errores en la atención. Reconocer la capacidad de afrontamiento que utilizan estos profesionales es fundamental para proponer intervenciones efectivas que promuevan entornos laborales más saludables y seguros.

Un estudio señala que más del 50% del personal de enfermería experimenta niveles altos de estrés, y una proporción significativa no cuenta con la capacidad de afrontamiento, lo que incrementa el riesgo de consecuencias negativas tanto personales como organizacionales (9)

JUSTIFICACIÓN LEGAL

El estrés laboral en el profesional de enfermería debe ser abordado desde un enfoque legal y de derechos humanos. La Constitución Política del Perú reconoce en su artículo 7 que toda persona tiene derecho a la protección de su salud, y el Estado debe garantizar condiciones dignas y seguras de trabajo. Asimismo, la Ley N.º 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo – establece la obligación de los empleadores de proteger la salud física y mental de sus trabajadores mediante la identificación de riesgos psicosociales y la promoción de medidas preventivas.

Además, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoce los factores psicosociales como elementos esenciales a considerar en la gestión de la salud ocupacional, siendo el estrés uno de los principales riesgos laborales del siglo XXI. En este sentido, estudiar el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras(os) de centros quirúrgicos responde al cumplimiento de normas legales que promueven la salud integral del trabajador y su desempeño en condiciones óptimas.

Conocer y prevenir el estrés laboral no solo es una responsabilidad ética y profesional, sino también una exigencia legal respaldada por el marco normativo nacional e internacional (10).

1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

H1: Existe relación del estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024.

Ho: No existe relación del estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024.

1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Estrés laboral.

VARIABLE DEPENDIENTE: Capacidad de afrontamiento.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Items	Categorización	Escala de medición
INDEPENDIENTE Estrés laboral	Tipo de estrés donde la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física y/o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan la salud, sino también su entorno más próximo ya que genera un desequilibrio entre lo laboral y lo personal (14).	Aspecto físico	✓ Carga de trabajo	1,20,25,27,28,30,31,34	Estrés laboral Alto: De 69 a 102 Medio: De 35 a 68 Bajo: De 0 a 34	Ordinal
		Aspecto psico lógico	✓ Muerte y Sufrimiento ✓ Preparación insuficiente ✓ Falta de apoyo e incertidumbre	6,8,12,21 15,18,23,32,33 16,17,3,4,10,19 y 26		
		Aspecto social	✓ Problemas con los médicos ✓ Problemas con el equipo de enfermería	2,9,13,14 5,7,11,22,24,29		
DEPENDIENTE Capacidad de afrontamiento	Conjunto de pensamientos, emociones y comportamientos que una persona utiliza para manejar eventos estresantes, desafíos o adversidades (15).	Recursivo y centrado	✓ Comportamientos personales ✓ Creatividad. ✓ Buscar resultados a la situación.	4,7,19,26,42,10,4 6,2,34,16,29	Baja capacidad: 47 a 82. Mediana capacidad: 83 a 118. Alta capacidad: 119 a 153. Muy alta capacidad: 154 a 188.	Ordinal
		Reacciones físicas y enfocadas	✓ Cambios de estado emocional. ✓ Lentitud. ✓ Cambios en la actividad física.	5,8,13,35,47,15,20,23,24,33,39,43,45		
		Procesos de alerta	✓ Proceso de entrada de la información. ✓ Proceso de salida de la información.	1,44,18,40,11,17,25,27,31		
		Procesamiento sistemático	✓ Estrategias personales. ✓ Estrategias físicas. ✓ Análisis de la situación. ✓ Visión integral del problema.	3,12,14,22,41,30		
		Conocer y relacionar	✓ Memoria. ✓ Imaginación.	36,6,21,32,37,9,28,38		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional:

García P. (11), publicó el estudio sobre estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza, en el contexto de la pandemia COVID-19 en México 2021. Estudio descriptivo realizado a 126 enfermeras. Obteniendo como resultados: El nivel de estrés fue el nivel medio, la jornada de trabajo de 12 horas fueron condición para presentar estrés en los participantes. Conclusiones: Los niveles de estrés están presentes en el profesional de salud.

Betancourt et al. (12), en su estudio sobre estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19 Manabi, Ecuador 2020, estudio cuantitativo descriptivo, con una población de 2 auxiliares de enfermería, 8 internos y 14 profesionales de enfermería, Resultando que el 54% (13) refiere ser estresante cuando un paciente muere. El 38% (9) no se siente preparado para afrontar esta situación. El

42% (10) de los profesionales mostró que tomar una decisión con respecto de un paciente cuando el médico no está disponible conlleva a que exista presencia de estrés laboral y finalmente conflicto con otras enfermeras el 13% (3) presenta problemas con los superiores es frecuentemente efecto de estrés, otro caso como recibir críticas de un jefe, suelen ser frecuentemente generadores de estrés para el 25% (6) de los participantes. Concluyendo que un porcentaje significativo presenta estrés durante la pandemia.

Ángeles y Goicochea (13), en el estudio COVID 19 y el estrés laboral del enfermero en Ecuador el 2020, estudio descriptivo a 17 enfermeras de la unidad crítica. en los resultados se obtuvo que el 95 % de las personas que participaron en la encuesta, manifiestan que en algunas oportunidades han sentido estrés laboral durante la pandemia de COVID 19, resultando que se presentó la falta de material y desconocimiento de la enfermedad y sobrecarga laboral, se concluye que el estrés impacta negativamente a la salud física y psicológica del personal, y a la eficiencia de las entidades que trabajan. Concluyendo que la mayoría tuvieron estrés.

Medina A. (14), efectuó el estudio sobre factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un Hospital de la ciudad de Guayaquil, Ecuador 2020. La población estuvo conformado por 20 profesionales y no profesionales de enfermería. Los resultados demuestran la presencia de diversos estímulos de estrés en el ambiente de trabajo, uno de ellos es el exceso laboral que produce agotamiento, tanto físico como mental; al mismo tiempo, reduce su capacidad y rendimiento en el ejercicio y práctica de las labores y responsabilidades que conciernen al área de enfermería.

A nivel nacional:

Del Rosario F, Cuba S, Sinti D. (15), en el estudio Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte, 2021. Estudio descriptivo a 114 enfermeros del servicio de hospitalización y emergencia. Resultados: En relación al estrés en profesionales enfermeros, predominó el nivel bajo con 57% (n=65), seguido del nivel medio 41,2% (n=47) y nivel alto con 1,8% (n=2). Referente a las dimensiones, en el ambiente físico predominó el nivel medio con 48,2% (n=55), en el ambiente psicológico predominó el nivel bajo

con 57% (n=65) y en el ambiente social en el hospital predominó el nivel bajo con 92,1% (n=105). La dimensión con un mayor puntaje de estrés fue el ambiente físico con 6,1% (n=7). Conclusiones: Que la mayoría de profesionales enfermería tuvo un nivel bajo de estrés. En cuanto a las dimensiones, en el ambiente psicológico y social tuvieron nivel bajo, mientras que, en el ambiente físico tuvieron nivel medio.

Vargas K. (16), en el estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2021. Presentando una metodología de tipo básica, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población fue de 200 enfermeras y su muestra fue de 150; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos la escala “Nursing Stress Scale” (N.S.S.) y el inventario de respuestas de afrontamiento de Rudolf H. Mohos. Los resultados evidenciaron que el 84.7% poseen un nivel mediano de Estrés laboral, mientras que 15.3% señalan que se hallan en un nivel excesivo de estrés; seguidamente el 67.3% señalan que se encuentran en

un nivel mediano de estrés en el ambiente físico, el 79.3% indicaron que el estrés en el ámbito psicológico se halla en un nivel mediano y el 87.3% indican que se encuentran en un nivel mediano de estrés en el ambiente social. Finalmente se logra concluir que existe una relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.550, con un valor de significancia de $p=0.000$.

Bello L, Aranda N. (17), en la tesis estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras del área COVID-19, Hospital Regional de Huacho, Lima 2021. Estudio de nivel descriptivo – correlacional, a una población de 50 enfermeros del área COVID – 19 del mencionado nosocomio, siendo la muestra el total de la población. Como resultado de la prueba Rho de Spearman se obtuvo una significancia de $0,009 < 0,050$ y un coeficiente de 0,366, siendo considerado como una relación significativa y de tipo positiva débil. Se concluyó que existe relación entre el estrés y las estrategias de afrontamiento en enfermeras del área COVID-19.

Morales R. (18), en la tesis estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas COVID del Hospital José Cayetano Heredia, Piura 2021. Estudio descriptivo con una sola variable: estrés laboral. Los resultados fueron que el 60% de licenciados presenta un nivel de estrés medio, seguido de un alto nivel de estrés con 37,65% y por último está el nivel de estrés bajo con el 2,35%, concluyendo que: esto se presenta en situaciones como críticas, falta de tiempo, comunicación inadecuada, acontecimientos inesperados (muerte de pacientes), dificultades entre colegas, falta de personal, angustias y miedo al contagio, entre otras circunstancias.

A nivel Regional:

Mamani C. (19), en la tesis estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono Norte, Tacna 2021. Estudio relacional a 103 profesionales de enfermería de la micro-red de salud Cono Norte. Resultados: respecto a los niveles de estrés, el 57,3% de los profesionales de enfermería presentan un nivel bajo de estrés, el 38,8% un nivel medio, y sólo un-3,9% presentan un nivel alto de estrés. Respecto a la actitud de los profesionales de enfermería, el 84,5% presentan una actitud poco favorable y el

15,5% muestran actitudes favorables durante la pandemia COVID-19. Conclusiones: Se presentó relación significativa entre el estrés laboral y las actitudes.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Estrés laboral

A. Definición del estrés:

Se define al estrés como una interrelación entre la persona y su contexto, en la que el individuo percibe una situación como un desafío que excede sus recursos, amenazando su bienestar. Este proceso incluye la evaluación cognitiva, donde la persona analiza la situación y sus propios recursos, y considera el componente emocional que acompaña a la demanda. (20)

El estrés laboral surge cuando se da un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. La persona percibe que no dispone de recursos suficientes para afrontar la problemática laboral y aparece la experiencia del estrés (21).

B. Causas del estrés:

El estrés es la respuesta a un agente interno o externo perturbador; este agente es el estresor, el estímulo que provoca la respuesta al estrés.

Sin embargo, se puede afirmar que algunas condiciones externas tienen mucha mayor probabilidad de operar como estresores que otras. Se debe a estresores del ambiente físico (iluminación, ruido, temperatura y ambientes contaminados); estresores relativos a la tarea (carga mental, control sobre la tarea); estresores relativos a la organización (control y conflicto de tarea, jornada de trabajo y relaciones interpersonales) (22).

B. Manifestaciones:

El estrés laboral puede afectar el cuerpo, estado de ánimo y el comportamiento.

En el cuerpo: Dolor de cabeza, tensión muscular, dolor en el pecho, fatiga, cambio en el deseo sexual y problemas de sueño.

En el estado de ánimo: Ansiedad, inquietud, falta de motivación, sentirse abrumado, tristeza.

En el comportamiento: Consumo en exceso o por debajo de lo normal, arrebatos de ira, drogadicción o alcoholismo, consume de tabaco, práctica de actividad física con menos regularidad (21).

Estrés Laboral

Definición:

El término "estrés laboral" hace referencia a la acumulación de reacciones fisiológicas, psicológicas y sociales ante tensiones potencialmente peligrosas asociadas al trabajo o derivadas del mismo

Dimensiones del Estrés Laboral

- a) Aspecto físico: Evalúa cómo el entorno físico y las condiciones de trabajo influyen en el nivel de estrés de los empleados. Los factores específicos incluyen la disposición del lugar de trabajo, la calidad de las instalaciones, la disponibilidad de recursos necesarios para realizar el trabajo de manera efectiva, y la carga de trabajo física y temporal. (21)

- b) Aspecto psicológico: Aborda los factores psicológicos que contribuyen al estrés, tales como la exposición a eventos emocionalmente perturbadores, la adecuación de la preparación para las tareas asignadas, el nivel de apoyo percibido y la incertidumbre asociada con el tratamiento de los pacientes (21).

- c) Aspecto social: Examina las relaciones interpersonales y la dinámica social dentro del entorno de trabajo que contribuyen al estrés. Se centra en la interacción entre los empleados y otros profesionales, incluyendo conflictos, apoyo social y comunicación

efectiva. (21)

2.2.2. Capacidad de afrontamiento

A. Definición:

Se define como los esfuerzos cognitivos y conductuales realizados para manejar situaciones que han sido evaluadas como potencialmente amenazantes o estresantes (22).

La capacidad de afrontamiento que se utiliza para afrontar el estrés son definitivas para su superación y para nuestro bienestar. Ahora bien, esas estrategias están mediatizadas por nuestros moldes mentales habituales. Es más, la generación de mayor o menor número de situaciones estresantes está influenciada por cuales sea nuestros molde cognitivo-afectivos, que vienen a ser como un conjunto de estrategias o hábitos mentales perteneciente a la inteligencia emocional (22).

B. Manifestaciones:

Los profesionales de enfermería para afrontar la incertidumbre experimentada en su trabajo hospitalario son:

Aceptación. Ellos (as) naturalizan un elemento estresante como es la incertidumbre hasta llegar a considerarla normal. La utilización de esta estrategia implica asumir la realidad de la existencia de esta característica como estresante (23).

Consultar a compañeros o a otros especialistas. Consiste en buscar ayuda, información o consejo profesional sobre qué hacer en un momento determinado.

Consultar la bibliografía. Los facultativos que pretenden ofrecer un servicio de calidad, intentan, ante la incertidumbre, que ésta sea la mínima posible. Para ello, han de contar con la mayor cantidad de conocimientos y habilidades actualizados. Para poder conseguirlo, han de estudiar y mantenerse al día en los últimos avances de su especialidad.

Actuar mediante protocolos estandarizados. Los médicos toman decisiones y realizan actuaciones profesionales evitando al máximo la implicación personal en las mismas y procurando homogeneizar sus actuaciones.

Hablar con el paciente y su familia. En este caso, lo que se pretende es obtener simpatía, comprensión o apoyo emocional de alguien (24).

C. Capacidad de afrontamiento:

El concepto de proceso de afrontamiento y adaptación es redefinido como los modelos naturales que se obtienen a partir de las maneras en que se controla y se da respuesta al entorno variable en distintas circunstancias de la cotidianeidad y las etapas difíciles, a través de las conductas claramente direccionadas a lograr la subsistencia, la evolución, el dominio y la significación (18).

La capacidad de afrontamiento se comprende como una serie de respuestas; que implican reflexiones, emociones y actuaciones; que proporciona un individuo con el fin de solucionar circunstancias problemáticas de tal manera que se pueda aminorar el estrés ocasionado por estas (23).

D. Componentes de la capacidad de afrontamiento:

Se expresa que la capacidad de afrontamiento es de carácter multidimensional y por lo tanto, posee diversos procesos como:

Características de la personalidad que son constantes en la personalidad, las cuales tienen un comportamiento de predisposición a

enfrentar de cualquier manera, las situaciones cotidianas, demandando, en múltiples ocasiones y en los individuos, el empleo de varias estrategias de afrontamiento, de tal manera que no se le puede atribuir la cualidad de unidimensional (20).

El comportamiento adaptativo significa dar respuestas, casi todas las conductas de afrontamiento sufren una transformación en el caso de que estas se aprendan, pues se vuelven automáticas. En lo referente a la resolución y prosperidad adaptativas, si se le compara con el afrontamiento, indica una serie de comportamiento reunidos en este, y no los alcances logrados por dichos comportamientos; lo cual significa que el afrontamiento como tal no supone una garantía y seguridad de la prosperidad respecto al comportamiento adaptativo debido a que este podría ser el apropiado, así como podría no serlo (18).

En la capacidad de afrontamiento se toma en cuenta los indicadores como: Recursivo y centrado; reacciones físicas y enfocadas; procesos de alerta; procesamiento sistemático y; conocer y relacionar (22).

Dimensiones de la Capacidad de afrontamiento

- **Rekursivo y centrado:** Se refiere a la habilidad del individuo para enfrentar y adaptarse activamente a situaciones estresantes, utilizando sus propios recursos personales y habilidades cognitivas, emocionales y conductuales.
- **Reacciones físicas y enfocadas:** Se relaciona con las manifestaciones fisiológicas inmediatas ante una situación estresante (como el aumento de la frecuencia cardíaca, sudoración, tensión muscular), así como la capacidad del individuo para enfocar su energía física y mental en la resolución del problema o situación.
- **Procesos de alerta:** Involucra la activación del sistema cognitivo y emocional ante estímulos percibidos como amenazantes. El individuo entra en un estado de alerta que le permite anticipar riesgos y movilizar recursos de afrontamiento adecuados, permitiéndole responder de forma rápida y adaptativa
- **Procesamiento sistemático:** Hace referencia a la capacidad de analizar de manera ordenada y lógica las situaciones problemáticas. Implica una evaluación cuidadosa de las alternativas de solución, la toma de decisiones racional y la regulación del impacto emocional, evitando respuestas impulsivas o desorganizadas

- **Conocer y relacionar:** Engloba tanto el autoconocimiento como la capacidad de establecer relaciones interpersonales positivas. El individuo reconoce sus emociones, límites y recursos, y es capaz de buscar apoyo social y comunicarse eficazmente en contextos de presión, fortaleciendo su afrontamiento (31)

2.2.3. La Teoría de Callista Roy y el afrontamiento en enfermería

El afrontamiento, en el campo de la enfermería, se constituye en un factor clave dentro del contexto de investigación y adaptación sanitarias, tomando un lugar relevante en la profesión. Es posible afirmar que el afrontamiento se comprende como un proceso referente a una ejecución seguida de transformaciones sucesivas, direccionadas a un objetivo, un procedimiento dispuesto a descubrir y localizar estímulos, como respuesta de circunstancias que los motivan, las cuales pueden incluir una enfermedad, o en el peor caso, la muerte (23).

En general, la finalidad del afrontamiento es aminorar los estímulos de estrés, que pueden ser de tipo fisiológico y psicológico, a niveles que puedan sobrellevarse de tal manera que les sea posible la adaptación a las circunstancias estresantes. El hombre ha demostrado que posee una gran capacidad adaptativa, así como de generar adecuaciones positivas

ante todas las dificultades, eso determina la noción de adaptación como un rasgo fundamental en el ámbito de la enfermería (24).

El estudio de investigación muestran relevancia para el profesional de enfermería que participa en el servicio de centro quirúrgico dentro de un establecimiento de salud, ya que, una de las necesidades que se reflejan en las instituciones ha sido la búsqueda de la adaptación laboral del profesional de enfermería a las áreas en las que se desenvuelven para que les permitan proporcionar un cuidado de calidad y calidez, así como el considerar las situaciones problemas que puedan existir en el equipo de salud, la Teoría de adaptación de Callista Roy permite reflejar la influencia de los estímulos focales, contextuales y residuales como factores estresantes en el nivel de adaptación laboral de las enfermeras que participan en las áreas quirúrgicas del hospital (24).

La Teoría del Modelo de Adaptación de Callista Roy es una de las teorías de enfermería más influyentes y ampliamente utilizadas. Esta teoría conceptualiza al ser humano como un sistema adaptativo que responde constantemente a estímulos del entorno a través de mecanismos de afrontamiento fisiológicos y psicológicos. Su propósito es promover la adaptación positiva en cuatro áreas clave: fisiológica, autoconcepto, función de rol e interdependencia (5).

En el contexto del afrontamiento, Roy plantea que los individuos utilizan procesos cognitivos y regulatorios (mecanismos de afrontamiento) para responder a estímulos internos y externos que pueden generar estrés. Así, el rol de la enfermería es facilitar la adaptación del paciente ayudándolo a manejar eficazmente estos estímulos, fortaleciendo su capacidad de afrontamiento y manteniendo el equilibrio (5).

Metaparadigmas de la teoría de Callista Roy

La teoría de Roy se estructura en torno a los cuatro metaparadigmas de enfermería: persona, entorno, salud y enfermería. Cada uno tiene un significado específico en su modelo:

- **Persona**

Es vista como un sistema adaptativo holístico, compuesto por partes interrelacionadas que constantemente interactúan con el entorno. La persona utiliza mecanismos de afrontamiento para mantener su integridad y adaptación (1,3).

La enfermera en Centro Quirúrgico es un sistema adaptativo porque desarrolla diferentes roles según la necesidad en el contexto del quirófano, el rol de la enfermera instrumentista I verifica la operatividad y disponibilidad de los equipos, paquete de ropa,

instrumental e insumos verificando la esterilidad e integridad mediante los indicadores externos e internos y cumplir con la técnica quirúrgica de acuerdo al tipo de cirugía, y la enfermera circulante recepciona al paciente desde su ingreso valorando la identificación de sus datos personales, evaluación neurológica, verifica la historia clínica con exámenes preoperatorios realizados: riesgo quirúrgico, informe anestesiológico el consentimiento informado y el tipo de intervención que se realizará, posteriormente se traslada al paciente a quirófano seguidamente a la mesa quirúrgica y se cumple con el protocolo establecido según sus funciones, garantizando la seguridad del paciente en coordinación con el equipo quirúrgico.

- **Entorno**

Se refiere a todos los estímulos internos y externos que afectan al individuo y que pueden influir positiva o negativamente en su capacidad de adaptación. Estos estímulos pueden ser focales, contextuales o residuales (5).

El entorno que bordea la enfermera en Centro Quirúrgico está constituido por equipos y materiales sofisticados como son: Mesa quirúrgica, Máquina de anestesia y ventilación, lámparas cialíticas, monitor de signos vitales, electrocauterio, bombas de infusión,

sistema de aspiración, instrumental quirúrgico; que de una u otra manera ella (él) tiene que garantizar su operatividad.

- **Salud**

Es definida como el estado y proceso de ser y convertirse en una persona integrada y completa, reflejando la efectividad de los mecanismos de afrontamiento frente al entorno (5).

La enfermera en Centro Quirúrgico experimenta bienestar físico, mental, social de acuerdo a su personalidad, sin embargo, trata de mantener un clima de armonía para sí y para los demás.

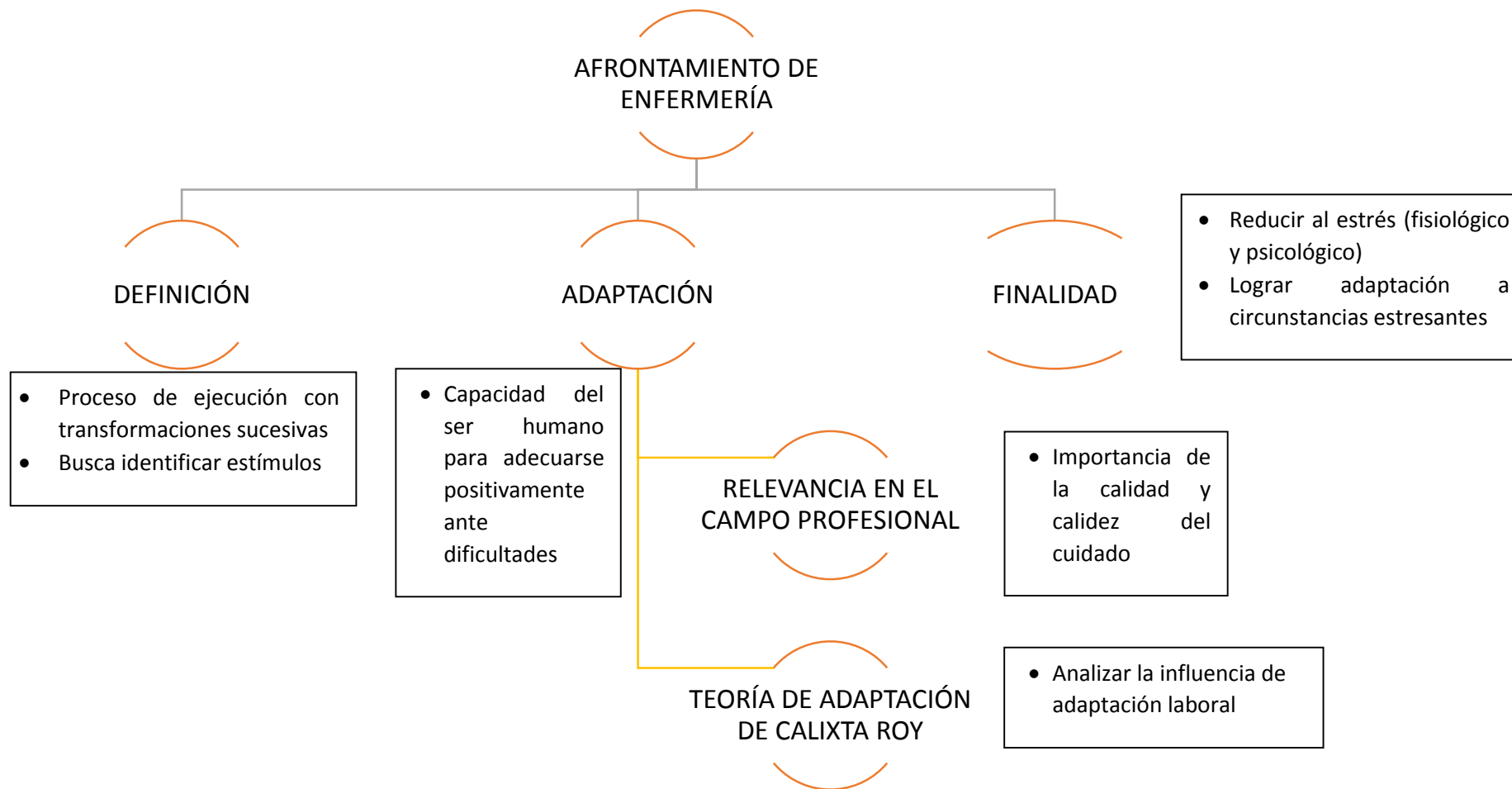
- **Enfermería**

Es la ciencia y práctica que promueve la adaptación en las cuatro dimensiones (fisiológica, autoconcepto, función de rol e interdependencia). El profesional de enfermería actúa como facilitador del afrontamiento, ayudando a las personas a responder adecuadamente a los estímulos y alcanzar un estado de bienestar (5).

Para la enfermera en centro quirúrgico es prioridad fomentar la adaptación del paciente y asegurar la protección y el confort del mismo durante una intervención quirúrgica. Como miembro vital del

equipo, la enfermera se encarga de una variedad de actividades que garantizan que la cirugía se realice de manera segura y eficiente.

MAPA CONCEPTUAL: LA TEORÍA DE CALLISTA ROY APLICADO AL ESTRÉS LABORAL Y LA CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO



2.3 Definición de términos

- **Estrés laboral:** Tipo de estrés donde la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física y/o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan la salud, sino también su entorno más próximo ya que genera un desequilibrio entre lo laboral y lo personal (20).
- **Capacidad de afrontamiento:** Se entiende como el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales que una persona desarrolla para manejar demandas internas o externas que son percibidas como desbordantes o estresantes para sus recursos personales. Según Lazarus y Folkman, el afrontamiento implica estrategias dinámicas que buscan reducir, tolerar o dominar el estrés generado en distintas situaciones de la vida, incluido el ámbito laboral. (25)
- **Estrategias de afrontamiento:** Son los recursos cognitivos, emocionales y conductuales que las personas utilizan para manejar, reducir o tolerar las demandas internas y externas que generan estrés. Estas estrategias pueden ser centradas en el problema, dirigidas a modificar la situación estresante, o centradas en la emoción, orientadas a regular las respuestas emocionales derivadas de la misma (25).

- **Centro Quirúrgico:** Es un servicio con la finalidad de dar atención especializada en quirófano, para que se efectúen intervenciones quirúrgicas y brindar cuidados post operatorios inmediatos en la unidad de recuperación y alivio del dolor agudo (22).
- **Enfermería:** Es el profesional que tiene la responsabilidad de velar por la salud de otros. Realiza acciones de cuidado de la persona y su entorno, a partir del desarrollo de habilidades tales como las observaciones inteligentes, la perseverancia y el ingenio. (23).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es cuantitativo y de diseño no experimental. Descriptivo, ya que busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis; transversal, por el tiempo del estudio o frecuencia de medición de las variables; correlacional, este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables, miden cada una de ellas y después, cuantifican y analizan la vinculación. (26)

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población La población de estudio estuvo conformada por el total (N=52) de profesionales de enfermería que trabajan en Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión (n=21) y Hospital Hipólito Unanue de Tacna (n=31).

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ✓ Profesional de enfermería que esté trabajando por más de 6 meses en el Servicio de Centro Quirúrgico (sala de operaciones, unidad de recuperación post anestésica, central de esterilización).
- ✓ Profesionales de enfermería contratadas CAS, por terceros y nombradas.
- ✓ Profesionales de enfermería que acepten participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- ✓ Profesionales de Enfermería que no laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico.
- ✓ Profesionales que se encuentren de vacaciones o licencia.
- ✓ Profesionales de enfermería que no acepten participar en el estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos del presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento dos Cuestionarios.

Instrumento Nº 01:

Para medir el Nivel de estrés laboral se utilizó el instrumento Nursing Stress Scale (NSS) (27), elaborada por Pamela Gray Toft y James G. Anderson 1981.

Fue traducida al castellano por dos enfermeras bilingües de origen español que habían residido en Estados Unidos. Rosa Más Pons, Vicenta Escribà Agüir Unidad de Salud Laboral Institut Valencià d'Estudis en Salut Pública (IVESP). Consellería de Sanitat en el año 1998 en su versión 3.0.

Consta de dos partes, la primera recopila los datos generales y la segunda parte las interrogantes sobre estrés laboral. Modificado y adaptado por la autora de la investigación. Siendo un total de 34 ítems que describen distintas situaciones potencialmente causantes del estrés en enfermería; agrupados en siete factores de 3 dimensiones, uno relacionado con el ambiente físico (carga de trabajo), cuatro con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos relacionados con el ambiente social (problemas con los médicos y problemas con miembros del equipo de enfermería).

En cada ítem las posibles respuestas son: nunca (0), a veces (1 punto), frecuentemente (2 puntos), y muy frecuentemente (3 puntos), a mayor puntuación mayor nivel de estrés.

Con la escala de puntaje:

Estrés laboral alto : De 69 a 102

Estrés laboral medio: De 35 a 68

Estrés laboral bajo : De 0 a 34

Instrumento N° 02:

Para la medición de la variable capacidad de afrontamiento se utilizó la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy (28)

Este instrumento conocido y usado en diversas investigaciones por su confiabilidad para medir y analizar el proceso de afrontamiento y adaptación en distintas poblaciones de estudio fue diseñado por Callista Roy en el año 2004, denominado en inglés Coping Adaptation Processing Scale (CAPS) y en castellano conocido como la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación, sirve para identificar la capacidad, estilo y estrategias de una persona para controlar la situación en la que se encuentra y promover su adaptación. Este instrumento está conformado por

un total de 47 ítems, agrupados en cinco factores calificables al estilo Lickert con cuatro puntos:

Factor 1: recursivo y centrado (11 ítems). muestra los comportamientos y recursos personales, concentrados a nivel de entrada del sistema cognitivo de la información, para solucionar problemas siendo creativo y buscando resultados.

Factor 2: reacciones físicas y enfocadas (13 ítems), se centra en la fase de salida durante el manejo de las situaciones, el estilo es “reacciones físicas” y la estrategia es “enfocado”, se califica negativamente, tiene un puntaje inverso.

Factor 3: proceso de alerta (9 ítems), representa los comportamientos del yo físico y personal, enfocado en tres niveles de proceso de la información: entrada, proceso central y salida.

Factor 4: procesamiento sistemático (6 ítems), describe estrategias físicas y personales para asumir las situaciones y manejarlas metódicamente, se mide estrategias concretas como el proceso de alerta y procesamiento.

Factor 5: conocer y relacionar (8 ítems), describe estrategias que usa la persona para utilizarse a sí misma y a otros, por medio de la memoria y la imaginación, el estilo es “conociendo” y la estrategia es “relacionando”. (29)

El instrumento mide el nivel de capacidad que afrontamiento de un individuo con el propósito de identificar estrategias en situaciones difíciles, formato de tipo Likert de cuatro criterios nunca (1), rara vez (2), casi siempre (3) y siempre (4). El puntaje puede oscilar entre 47 a 188 puntos.

Se categoriza:

Baja capacidad: De 47 a 82

Mediana capacidad: De 83 a 118

Alta capacidad: De 119 a 153

Muy alta capacidad: De 154 a 188

Validez:

La validez de ambos instrumentos fue puesta a prueba mediante el juicio de 4 expertos en el área de investigación, juicio que permitió modificar establecer los ítems del instrumento.

Los expertos analizan sistemáticamente el contenido, su conexión con el universo que podría ser medido, su representatividad en relación con el mismo y su pertinencia para medir la variable o rasgo de estudio, siendo el resultado de la DPP hallada 0,49 (Anexo N°02)

Confiabilidad:

Para hallar el nivel de confiabilidad se realizó una previa prueba piloto a 10 profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital de Ilo, cuyos datos fueron procesados mediante prueba estadística para hallar el nivel de confiabilidad. Se buscó que el coeficiente alfa de Cron Bach (Anexo N°05)

INSTRUMENTO	Alfa de Cron Bach	Nº de elementos
Instrumento 1	0,818	34
Instrumento 2	0,931	47

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos del trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se presentó una solicitud a las autoridades del Hospital Hipólito Unanue y Hospital III Daniel Alcides Carrión de Tacna explicando el tipo y objetivos de la investigación para para que otorguen el permiso correspondiente para ejecutar el proyecto de investigación
- Se coordinó con las jefas del Departamento de Enfermería de Hospital Hipólito Unanue y Hospital Daniel Alcides Carrión la

fecha y hora de aplicación de los instrumentos, de igual manera con las jefas de Centro Quirúrgico

- Se procedió a la aplicación del instrumento dando a conocer el objetivo del trabajo de investigación y se les entregó el consentimiento informado el cual firmaron para su autorización.
- El Tiempo que demandó la aplicación del instrumento por cada participante fueron de 10 min por cada Centro Hospitalario

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron codificados e ingresados a la base de datos creada en el programa Excel para su posterior análisis, los datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS 25.0.

Después de la tabulación y análisis el resultado se organizó y se presentó en tablas estadísticas de simple y doble entrada

Para evaluar la correlación entre variables se obtuvo el coeficiente de R de Pearson.

Para determinar el grado de aplicación se obtuvo tablas de distribución de frecuencias, según la escala de clasificación de dichas variables.

Los resultados fueron presentados en tablas con sus valores absolutos relativo y se construyeron sus gráficas respectivamente

3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Anonimato: Por lo tanto, no se solicitó colocar el nombre de los participantes en los instrumentos utilizados.

Libre participación: No se presionó, ni se manipuló los intereses personales a favor de la investigación, sino que fue de mutuo acuerdo y de libre decisión y honestidad en la selección de la muestra para la presente investigación

Beneficencia: Por medio de la cual, se garantizó a la persona que cualquier beneficio que se obtenga de su participación en el estudio, sea dirigido para ellos.

Confidencialidad: La información fue exclusivamente del manejo de la investigadora con las investigadas y sin que medie coerción de algún tipo.

No maleficencia: Se informó al personal de enfermería, que la participación en el estudio no generará daño físico, psicológico ni social. Para ello, se garantizó la confidencialidad de la información, el anonimato de los datos y el derecho de los sujetos a retirarse en cualquier momento.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

En esta sección se presentan los resultados de la investigación y la hipótesis en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos específicos de la investigación.

TABLA N° 01

**CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES DE LAS ENFERMERAS
(OS) DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL
ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA 2024**

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
De 25 a 35 años	18	34,6
De 36 a 45 años	13	25,0
De 46 a 55 años	10	19,2
De 56 a más años	11	21,2
Total	52	100,0
SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	51	98,1
Masculino	1	1,9
Total	52	100,0
SERVICIO DONDE LABORA	Frecuencia	Porcentaje
Centro Quirúrgico	48	92,4
URPA	4	7,6
Total	52	100,0
CONDICIÓN LABORAL	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	25	48,1
Contratado	27	51,9
Total	52	100,0
ESPECIALIDAD	Frecuencia	Porcentaje
No	15	28,8
Si	37	71,2
Total	52	100,0

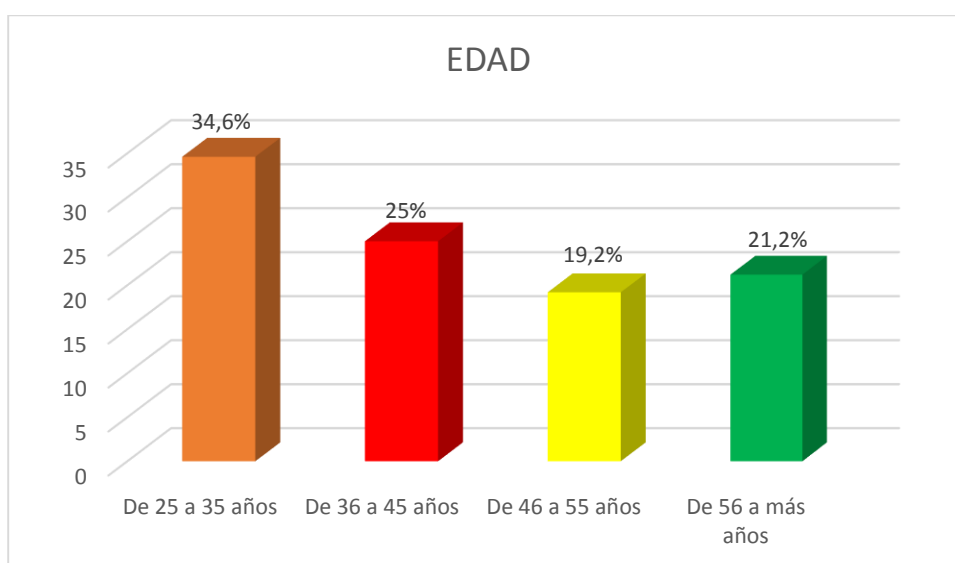
Fuente: Cuestionario sobre estrés laboral y capacidad de afrontamiento aplicado a enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024. Elaborado Quispe F.

DESCRIPCIÓN

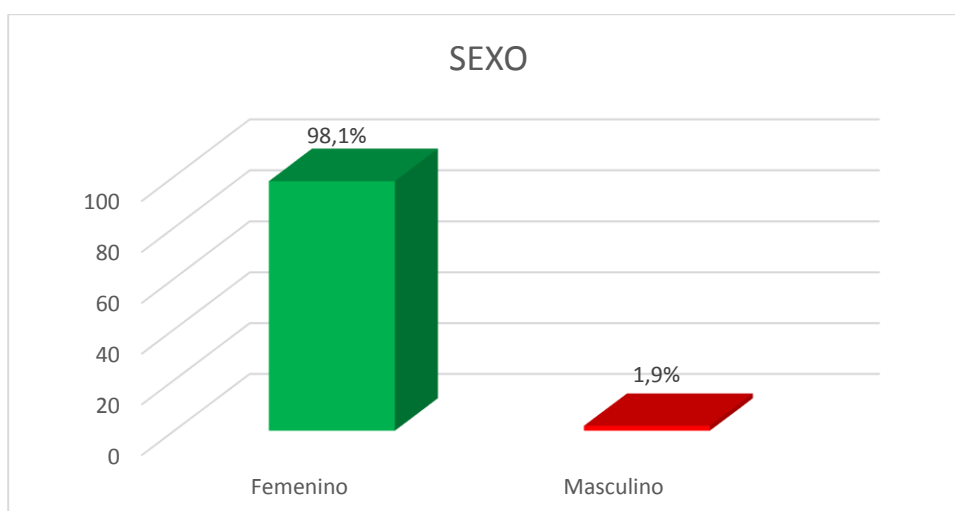
En la presente Tabla N°01, podemos observar las características sociolaborales de las enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde la edad de 25 a 35 años que prevalece es de 34,6%, sexo es femenino con un 98,1%, servicio donde labora es Centro Quirúrgico con un 92,4%, condición laboral es contratado con un 51,9%, tienen estudios de especialidad un 71,2%.

GRÁFICO N° 01

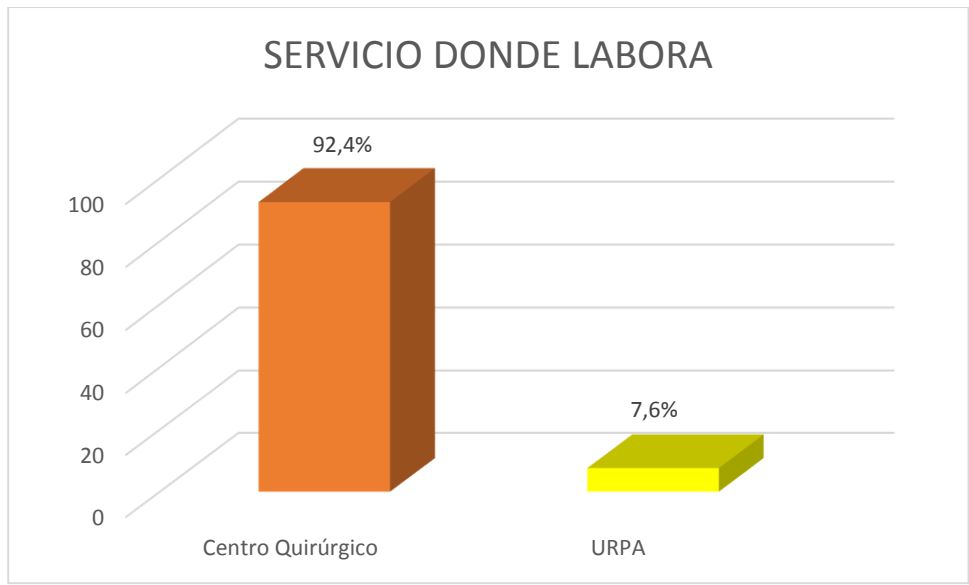
CARACTERÍSTICAS SOCIOLABORALES DE LAS ENFERMERAS (OS) DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024



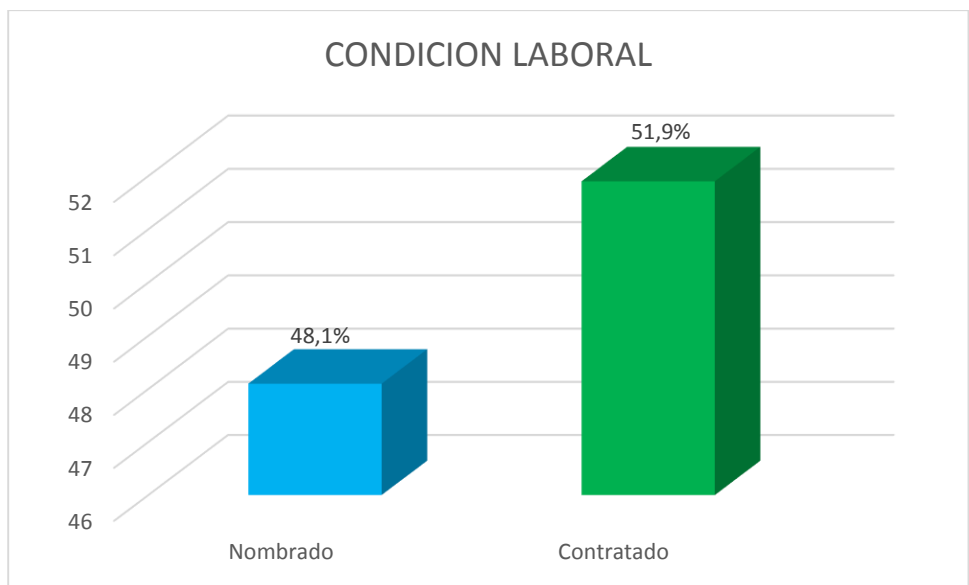
Fuente: Tabla N° 1



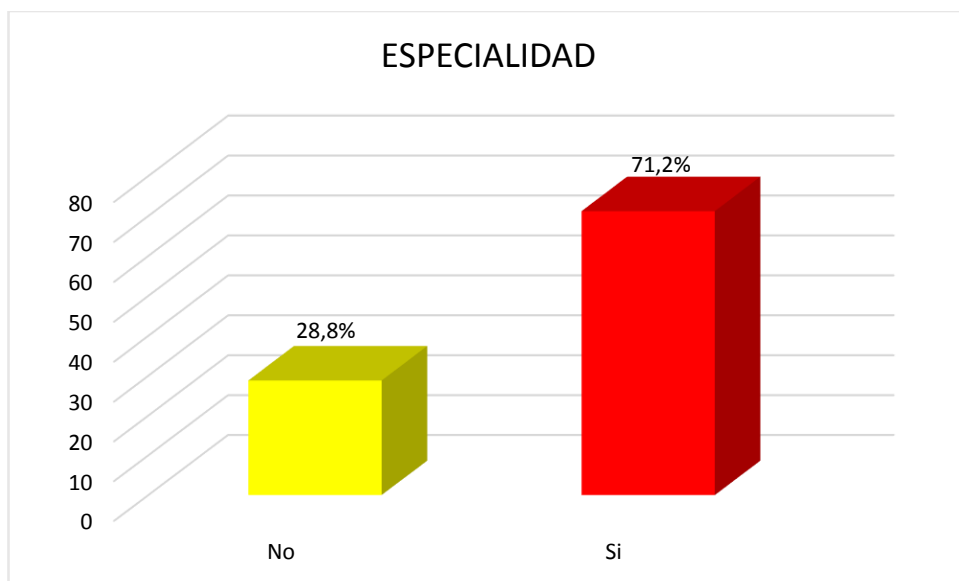
Fuente: Tabla N° 1



Fuente: Tabla N° 1



Fuente: Tabla N° 1



Fuente: Tabla N° 1

TABLA N° 02

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS (OS) DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024

NIVEL DE ESTRÉS	Frecuencia	Porcentaje
Estrés laboral bajo	38	73,1
Estrés laboral medio	14	26,9
Estrés laboral alto	0	0,0
Total	52	100,0

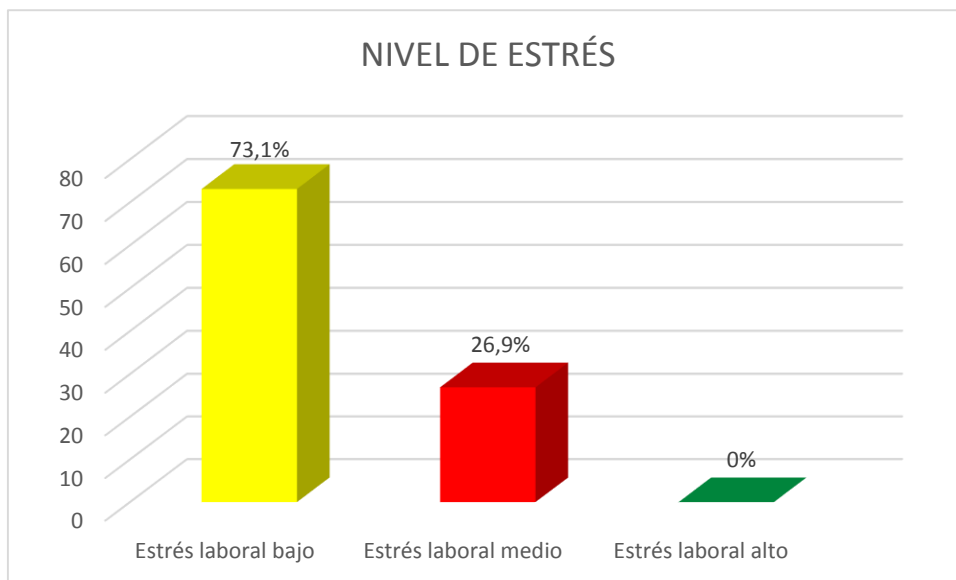
Fuente: Cuestionario sobre estrés laboral y capacidad de afrontamiento aplicado a enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024. Elaborado Quispe F.

DESCRIPCIÓN

En la presente Tabla N°02, podemos observar el Nivel de estrés laboral en enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde el estrés laboral es bajo con un 73,1%, seguido de un estrés medio con un 26,9%, y un estrés alto con un 0,0%.

GRÁFICO N° 02

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS (OS) DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024



Fuente: Tabla N° 2

TABLA N° 03

DIMENSIONES DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN ENFERMERAS (OS) DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024

ASPECTO FISICO	Frecuencia	Porcentaje
Estrés laboral bajo	45	86,5
Estrés laboral medio	7	13,5
Estrés laboral alto	0	0,0
Total	52	100,0
ASPECTO PSICOLÓGICO	Frecuencia	Porcentaje
Estrés laboral bajo	35	67,3
Estrés laboral medio	17	32,7
Estrés laboral alto	0	0,0
Total	52	100,0
ASPECTO SOCIAL	Frecuencia	Porcentaje
Estrés laboral bajo	41	78,8
Estrés laboral medio	11	21,2
Estrés laboral alto	0	0,0
Total	52	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estrés laboral y capacidad de afrontamiento aplicado a enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024. Elaborado Quispe F.

DESCRIPCIÓN

En la presente Tabla N°03, podemos observar las dimensiones del nivel de estrés laboral en enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde en el Aspecto físico su estrés laboral es bajo con un 86,5%, en el Aspecto psicológico su estrés laboral es bajo con un 67,3%, y el Aspecto social su estrés laboral es bajo con un 78,8%.

TABLA N° 04

**CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS (OS) DEL
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES
CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024**

CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	0	0,0
Mediana capacidad	7	13,5
Alta capacidad	45	86,5
Muy alta capacidad	0	0,0
Total	52	100,0

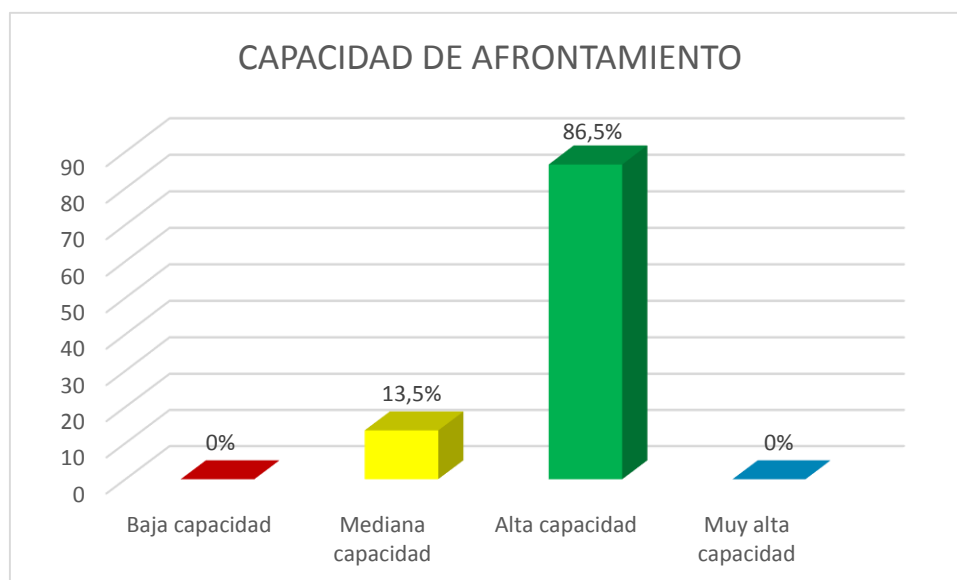
Fuente: Cuestionario sobre estrés laboral y capacidad de afrontamiento aplicado a enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024
Elaborado Quispe F.

DESCRIPCIÓN

En la presente Tabla N°04, podemos observar la capacidad de afrontamiento en enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde la capacidad de afrontamiento es alta con un 86,5%, seguido de una mediana capacidad con un 13,5%, baja capacidad y muy alta capacidad con un 0,0%.

GRÁFICO N° 03

CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS (OS) DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024



Fuente: Tabla N° 4

TABLA N° 05

DIMENSIONES DE LA CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS (OS) DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024

RECURSIVO Y CENTRADO	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	0	0,0
Mediana capacidad	0	0,0
Alta capacidad	19	36,5
Muy alta capacidad	33	63,5
Total	52	100,0
REACCIÓN FÍSICA Y ENFOCADA	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	7	13,5
Mediana capacidad	39	75,0
Alta capacidad	6	11,5
Muy alta capacidad	0	0,0
Total	52	100,0
PROCESOS DE ALERTA	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	0	0,0
Mediana capacidad	5	9,6
Alta capacidad	38	73,1
Muy alta capacidad	9	17,3
Total	52	100,0
PROCESAMIENTO SISTEMÁTICO	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	0	0,0
Mediana capacidad	9	17,3
Alta capacidad	25	48,1
Muy alta capacidad	18	34,6
Total	52	100,0
CONOCER Y RELACIONAR	Frecuencia	Porcentaje
Baja capacidad	0	0,0
Mediana capacidad	4	7,7
Alta capacidad	37	71,2
Muy alta capacidad	11	21,2
Total	52	100,0

Fuente: Cuestionario sobre estrés laboral y capacidad de afrontamiento aplicado a enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024. Elaborado Quispe F

DESCRIPCIÓN

En la presente Tabla N°05, podemos observar las dimensiones de la capacidad de afrontamiento en enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde la Dimensión Recursivo y centrado su capacidad de afrontamiento es muy alta con un 63,5%, la Dimensión Reacción física y enfocada su capacidad de afrontamiento es mediana con un 75,0%, la Dimensión Procesos de alerta su capacidad de afrontamiento es alta con un 73,1%, la Dimensión Procesamiento sistemático su capacidad de afrontamiento es alta con un 48,1% y la Dimensión Conocer y relacionar su capacidad de afrontamiento es alta con un 71,2%

TABLA N° 06

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS Y LA CAPACIDAD DE
AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS (OS) DEL CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES
CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE,
TACNA 2024**

NIVEL DE ESTRÉS	CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO										$X^2= 3,755$ $gl= 1$ $p=0,05$ Existe relación estadísticamente significativa
	Baja capacidad		Mediana capacidad		Alta capacidad		Muy Alta capacidad		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Estrés laboral bajo	0	0,0	3	5,8	35	67,3	0	0,0	38	73,1	
Estrés laboral medio	0	0,0	4	7,7	10	19,2	0	0,0	14	26,9	
Estrés laboral alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	0	0,0	7	13,5	45	86,5	0	0,0	52	100,0	

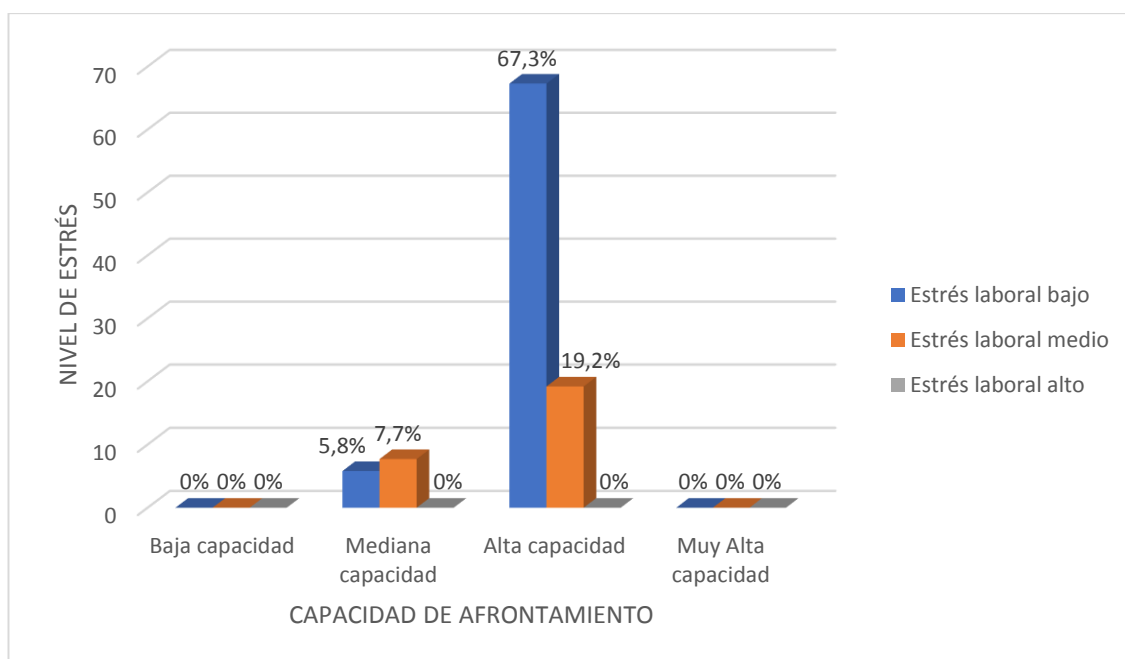
Fuente: Cuestionario sobre estrés laboral y capacidad de afrontamiento aplicado a enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024
Elaborado Quispe F.

DESCRIPCIÓN

En la presente Tabla N° 06 se puede observar la relación entre el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento en enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento tiene un estrés laboral bajo con alta capacidad de afrontamiento con un 67,3%. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa donde la $X^2= 3,755$, $gl=1$ y $p=0,05$

GRÁFICO N° 04

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS Y CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS (OS) DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024



Fuente: Tabla N° 6

4.2. DISCUSIÓN

En la **Tabla N°1**, podemos observar las características sociolaborales de las enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde la edad de 25 a 35 años que prevalece es de 34,6%, sexo es femenino con un 98,1%, servicio donde labora es Centro Quirúrgico con un 92,4%, condición laboral es contratado con un 51,9%, tienen estudios de especialidad un 71,2%.

Coincide con estudios realizados Gómez L, Paredes M.(30) Estrés laboral en enfermeras de hospitales nacionales de Lima, donde predomina una población laboralmente joven en edades de 25 y 34 años (37,5%), en etapa de desarrollo profesional y con alta carga de exigencias físicas y emocionales Este grupo etario, aunque se encuentra en condiciones óptimas para afrontar demandas laborales, también suele ser más vulnerable al estrés por sobrecarga de funciones y adaptación a turnos rotativos.

En relación con el sexo femenino, este hallazgo es consistente con la literatura nacional e internacional, ya que la enfermería continúa siendo una profesión altamente feminizada. Investigaciones en hospitales de Lima y Arequipa reportan porcentajes similares (superiores al 90%), lo cual responde a factores históricos, sociales y culturales asociados al rol de cuidado tradicionalmente asignado a la mujer.

En la **Tabla N°2**, podemos observar el Nivel de estrés laboral en enfermeras (os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde el estrés laboral es bajo con un 73,1%, seguido de un estrés medio con un 26,9%, y un estrés alto con un 0,0%.

Se difiere de la investigación de García P. (11), en su estudio sobre estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza, en el contexto de la pandemia COVID-19. El nivel de estrés fue el nivel medio.

De igual manera, Vargas K. (16), en el estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2021. Los resultados evidenciaron que el 84.7% poseen un nivel mediano de Estrés laboral, mientras que 15.3% señalan que se hallan en un nivel excesivo de estrés; seguidamente el 67.3% señalan que se encuentran en un nivel mediano de estrés en el ambiente físico, el 79.3% indicaron que el estrés en el ámbito psicológico se halla en un nivel mediano y el 87.3% indican que se encuentran en un nivel mediano de estrés en el ambiente social.

Es semejante a la investigación de Del Rosario F, Cuba S, Sinti D. (15), en Lima 2021, en el estudio Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte, donde el estrés en profesionales enfermeros, predominó el nivel bajo con 57% (n=65), seguido del nivel medio 41,2% (n=47) y nivel alto con 1,8% (n=2). Referente a las dimensiones, en el ambiente físico predominó el nivel medio con 48,2% (n=55), en el ambiente psicológico predominó el nivel bajo con 57% (n=65) y en el ambiente social en el hospital predominó el nivel bajo con 92,1% (n=105).

Se contradice con la investigación de Morales R. (18), en la tesis estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas COVID del Hospital José Cayetano Heredia. Donde los resultados fueron que el 60% de licenciados presenta un nivel de estrés medio, seguido de un alto nivel de estrés con 37,65% y por último está el nivel de estrés bajo con el 2,35%, concluyendo que: esto se presenta en situaciones como críticas, falta de tiempo, comunicación inadecuada, acontecimientos inesperados (muerte de pacientes), dificultades entre colegas, falta de personal, angustias y miedo al contagio, entre otras circunstancias.

En la **Tabla N°03**, podemos observar las dimensiones del nivel de estrés laboral en enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel

Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde el Aspecto físico su estrés laboral es bajo con un 86,5%, el Aspecto psicológico su estrés laboral es bajo con un 67,3%, y el Aspecto social su estrés laboral es bajo con un 78,8%.

Es semejante a la investigación de Del Rosario F, Cuba S, Sinti D. (15), en el estudio Estrés del personal de enfermería durante la pandemia COVID-19, en hospitales de Lima Norte, 2021. Referente a las dimensiones, en el ambiente físico predominó el nivel medio con 48,2% (n=55), en el ambiente psicológico predominó el nivel bajo con 57% (n=65) y en el ambiente social en el hospital predominó el nivel bajo con 92,1% (n=105). La dimensión con un mayor puntaje de estrés fue el ambiente físico con 6,1% (n=7). Conclusiones: Que la mayoría de profesionales enfermería tuvo un nivel bajo de estrés. En cuanto a las dimensiones, en el ambiente psicológico y social tuvieron nivel bajo, mientras que, en el ambiente físico tuvieron nivel medio.

A diferencia de Vargas K. (16), en el estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2021. Los resultados evidenciaron que el 84.7% poseen un nivel mediano de Estrés laboral, mientras que 15.3% señalan

que se hallan en un nivel excesivo de estrés; seguidamente el 67.3% señalan que se encuentran en un nivel mediano de estrés en el ambiente físico, el 79.3% indicaron que el estrés en el ámbito psicológico se halla en un nivel mediano y el 87.3% indican que se encuentran en un nivel mediano de estrés en el ambiente social. Finalmente se logra concluir que existe una relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.550, con un valor de significancia de $p=0.000$.

En la **Tabla N°4**, podemos observar la capacidad de afrontamiento en enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde el afrontamiento tiene alta capacidad con un 86,5%, seguido de una mediana capacidad con un 13,5%, baja capacidad y muy alta capacidad con un 0,0%.

Se difiere de la investigación de Betancourt et al. (12), en su estudio sobre estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19, el 54% (13) refiere ser estresante cuando un paciente muere. El 38% (9) no se siente preparado para afrontar esta situación. El 42% (10) de los profesionales mostró que tomar una decisión con respecto de un paciente cuando el médico no

está disponible conlleva a que exista presencia de estrés laboral y finalmente conflicto con otras enfermeras el 13% (3) presenta problemas con los superiores es frecuentemente efecto de estrés, otro caso como recibir críticas de un jefe, suelen ser frecuentemente generadores de estrés para el 25% (6) de los participantes.

Estas diferencias pueden explicarse por el contexto clínico (centro quirúrgico vs. UCI en pandemia) y las condiciones de trabajo específicas, donde el trabajo en UCI durante una emergencia sanitaria extrema probablemente genera mayor carga emocional y presión en la toma de decisiones. En cambio, el área quirúrgica, si bien también es demandante, podría contar con protocolos más estructurados y equipos consolidados, lo cual favorecería una mayor capacidad de afrontamiento.

En conjunto, estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer las estrategias de afrontamiento según el contexto laboral, así como de implementar programas de apoyo emocional diferenciados para el personal de salud.

En la **Tabla N°05**, podemos observar las dimensiones de la capacidad de afrontamiento en enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde la Dimensión

Recursivo y centrado su capacidad de afrontamiento es muy alta con un 63,5%, la Dimensión Reacción física y enfocada su capacidad de afrontamiento es mediana con un 75,0%, la Dimensión Procesos de alerta su capacidad de afrontamiento es alta con un 73,1%, la Dimensión Procesamiento sistemático su capacidad de afrontamiento es alta con un 48,1% y la Dimensión Conocer y relacionar su capacidad de afrontamiento es alta con un 71,2%

Se difiere de la investigación de Marquez N, Sotelo F. En el estudio Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos en una unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período septiembre, octubre del 2020. Por consiguiente, se analizaron variables para conocer la capacidad de afrontamiento; donde se expone que las estrategias que corresponden al Factor 3 “yo personal y físico”, enfocándose en tres niveles de procesamiento de la información (entradas, procesos centrales y salidas), son las utilizadas con mayor frecuencia, con un 61% (IC al 95% entre 45,49% y 75,64%). Luego el Factor 1 correspondiente a comportamientos personales y recursos para expandir las entradas, “ser creativo y buscar resultados”, se expone también con una alta capacidad en un porcentaje del 45% (IC al 95% entre 30,39% y 61,15%). Seguidamente el Factor 4 el cual se refiere a las “estrategias personales y físicas presento un 39% de alta capacidad

(IC al 95% entre 24,35% y 54,50%), y un 48% de muy alta capacidad (IC al 95% entre 32,46% y 63,31%). El Factor 5, a través del cual se describen las estrategias que utilizan los enfermeros “conociendo y relacionando”, en términos de memoria e imaginación, identificó un 63% de muy alta capacidad (IC al 95% entre 47,77% y 77,59%), y un 30% de alta capacidad con (IC 95% entre 16,76% y 45,20%). El Factor 2 refleja las “reacciones físicas y la fase de salida” en el manejo de situaciones. Presento un 30% de alta capacidad y un 16% de baja capacidad. (IC 95% entre 16,76% y 45,20%). Teniendo como resultados: Las estrategias correspondientes al Factor 3 “yo personal y físico” fueron las utilizadas con mayor frecuencia. Luego el Factor 1 “ser creativo y buscar resultados”, seguidamente el Factor 4 el cual se refirió a las “estrategias personales y físicas” El Factor 5 “conociendo y relacionando” y el Factor 2 “reacciones físicas y la fase de salida” fueron las menos utilizadas. Conclusión: Se pudo valorar que el personal de enfermería utilizó con mayor frecuencia comportamientos que incluyen al factor 3, y estrategias referidas al factor 1. Con respecto al género y la capacidad de afrontamiento se pudo observar una diferencia significativa de la alta capacidad del género femenino sobre el masculino. (32)

Haciendo un análisis de las dimensiones de la capacidad de afrontamiento en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del

Hospital III Daniel Alcides Carrión y del Hospital Hipólito Unanue revela resultados globalmente positivos, sin embargo, es necesario realizar una apreciación crítica que permita identificar tanto las fortalezas como las áreas de oportunidad para la mejora profesional e institucional.

En primer lugar, la alta y muy alta capacidad de afrontamiento observada en dimensiones clave como "Recursivo y centrado", "Procesos de alerta" y "Conocer y relacionar" demuestra que los enfermeros(as) poseen recursos personales sólidos para enfrentar situaciones de presión, tomar decisiones oportunas y mantener un enfoque analítico en contextos complejos. Estas fortalezas reflejan posiblemente la experiencia clínica, la formación continua y la capacidad adaptativa que requiere el entorno quirúrgico

En la **Tabla N°6** se puede observar la relación entre el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento en enfermeras(os) del Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, donde el nivel de estrés y la capacidad de afrontamiento tiene un estrés laboral bajo con alta capacidad de afrontamiento con un 67,3%. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa donde la $X^2=3,755$, $gl=1$ y $p=0,05$

Semejante a la investigación de Vargas K.. (16), en el estudio que tuvo

como objetivo determinar la relación que existe entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2021, donde se logra concluir que existe una relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.550, con un valor de significancia de $p=0.000$.

De igual manera Bello L, Aranda N. (17), en la tesis estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras del área COVID-19, Hospital Regional de Huacho. Como resultado de la prueba Rho de Spearman se obtuvo una significancia de $0,009 < 0,050$ y un coeficiente de 0,366, siendo considerado como una relación significativa y de tipo positiva débil. Se concluyó que existe relación entre el estrés y las estrategias de afrontamiento en enfermeras del área COVID-19.

Según los resultados encontrados, se puede inferir que el personal de enfermería del Centro Quirúrgico logra manejar adecuadamente las demandas de su entorno laboral gracias a sus recursos personales y a una alta capacidad de afrontamiento. Este hallazgo permite considerar que el afrontamiento efectivo actúa como un factor protector frente al desgaste profesional y al síndrome de burnout, ya que posibilita una mejor regulación emocional y una respuesta adaptativa ante situaciones

de alta presión. En ese sentido, se refuerza la hipótesis de que existe un vínculo directo entre la capacidad de afrontamiento y los niveles de estrés laboral: a mayor capacidad de afrontamiento, menor será el nivel de estrés percibido. Este resultado destaca la importancia de fomentar y fortalecer las estrategias de afrontamiento en el personal de salud, especialmente en áreas críticas como el centro quirúrgico, donde la toma de decisiones rápidas y la exposición constante a situaciones complejas son parte del quehacer diario.

CONCLUSIONES

1. Las características sociolaborales predominantes: en las enfermeras(os) fueron el (98,1%), de sexo femenino la edad oscila entre los 25 y 35 años (34,6%). La mayoría labora en el Centro Quirúrgico (92,4%), en condición contractual (51,9%) y cuenta con estudios de especialidad (71,2%), lo cual indica una plantilla joven, especializada y mayoritariamente femenina.
2. Respecto al nivel de estrés laboral: se evidenció que predominó el nivel de estrés laboral bajo (73,1%), seguido de un nivel medio (26,9%), y sin presencia de niveles altos de estrés (0,0%). Esto sugiere un adecuado manejo del estrés en el entorno quirúrgico en los hospitales evaluados.
3. En relación a las dimensiones del estrés laboral: Las dimensiones física, psicológica y social del estrés presentan niveles bajos de afectación, destacando el aspecto físico con el 86,5%, seguido del aspecto social (78,8%) y psicológico (67,3%), lo cual refuerza la conclusión anterior respecto a un bajo impacto del estrés en las distintas áreas de la vida laboral del personal de enfermería.
4. Acerca de la capacidad de afrontamiento: La mayoría del personal reportó una alta capacidad de afrontamiento (86,5%), y un 13,5%

mostró una capacidad media. No se evidenciaron casos con baja o muy alta capacidad, lo que denota un nivel general adecuado de estrategias para enfrentar situaciones estresantes en el ámbito laboral.

5. Sobre las dimensiones de la capacidad de afrontamiento: La dimensión "Recursivo y centrado" alcanzó una capacidad de afrontamiento muy alta (63,5%), mientras que "Procesos de alerta" (73,1%), "Procesamiento asistemático" (48,1%) y "Conocer y relacionar" (71,2%) mostraron niveles altos. Sin embargo, la dimensión "Reacción física y enfocada" predominó con un nivel medio (75,0%), lo que podría indicar la necesidad de intervenciones que fortalezcan el manejo de las respuestas físicas al estrés.
6. Respecto al estrés y el afrontamiento: Se halló una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés laboral y la capacidad de afrontamiento del personal de enfermería ($X^2= 3,755$; $gl=1$; $p=0,05$). El 67,3% de los participantes presentó un nivel de estrés bajo junto con una alta capacidad de afrontamiento; se deduce la existencia de una relación inversa de las variables, es decir a mayor capacidad de afrontamiento menor nivel de estrés lo que sugiere que el desarrollo de la capacidad de afrontamiento puede contribuir a mantener niveles bajos de estrés en el entorno quirúrgico.

RECOMENDACIONES

- Para el personal de enfermería del Centro Quirúrgico:
 - Fortalecer la capacidad de afrontamiento en el aspecto físico y emocional, especialmente aquellas relacionadas con la dimensión "Reacción física y enfocada", mediante técnicas de relajación, respiración, pausas activas y manejo del cuerpo ante el estrés.
 - Promover el autocuidado a través de hábitos saludables como una buena alimentación, descanso adecuado y actividad física regular, factores clave para mantener el bienestar físico y psicológico en entornos de alta demanda como el quirúrgico.
 - Participar activamente en capacitaciones sobre gestión del estrés y afrontamiento profesional, lo cual contribuirá a fortalecer sus competencias personales para enfrentar situaciones de alta presión.
 - Fomentar espacios de comunicación y apoyo entre colegas, que permitan compartir experiencias, expresar emociones y construir redes de soporte dentro del equipo de trabajo.
 - Utilizar los conocimientos especializados adquiridos durante su formación académica para aplicar estrategias de afrontamiento basadas en la evidencia, manteniendo así un desempeño

clínico eficaz y seguro.

- Para los jefes de enfermería:
 - Implementar programas de bienestar laboral y manejo del estrés, que incluyan talleres, sesiones de coaching o asesoría psicológica, con el objetivo de fortalecer las capacidades de afrontamiento del personal.
 - Monitorear de forma periódica los niveles de estrés laboral mediante evaluaciones internas que permitan identificar señales tempranas de sobrecarga emocional o física, y tomar decisiones preventivas.
 - Fomentar un ambiente laboral saludable y de apoyo, asegurando una adecuada distribución de tareas, turnos rotativos razonables y condiciones físicas óptimas en el centro quirúrgico.
 - Reconocer y valorar el trabajo del personal de enfermería, promoviendo el reconocimiento institucional y el fortalecimiento del sentido de pertenencia, lo cual incide positivamente en la motivación y el afrontamiento del estrés.
 - Incluir contenidos de afrontamiento profesional y gestión emocional en los programas de inducción y capacitación continua del personal de enfermería, con énfasis en el contexto quirúrgico.

- Facilitar el acceso a formación especializada, incentivando al personal a continuar con su desarrollo académico y profesional, ya que se ha evidenciado que quienes cuentan con especialización tienden a tener mejores niveles de afrontamiento.

- A la Oficina de Salud Ocupacional del Hospital Hipólito Unanue y Hospital Daniel Alcides Carrión, diagnosticar el estado emocional del personal de enfermería, específicamente en áreas críticas como es Centro Quirúrgico.

- A las jefaturas de Enfermería, diseñar programas de intervención emocional, talleres de afrontamiento positivo y manejo del estrés, dirigidos a mejorar el bienestar y desempeño del personal.

- A los servicios de Centro Quirúrgico, reforzar la importancia de capacitar y fortalecer al personal en estrategias adaptativas de afrontamiento (centradas en la solución de problemas, manejo emocional saludable).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud.. Situación de la enfermería en el mundo. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/index.php?option>
2. Oficina panamericana de Salud. (OPS). Cantidad de personal de salud. [Internet] 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/nursing-report-2020>
3. Velero N. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913>
4. Lozano – Vargas A. Revista de Neuro-Psiquiatría [Internet]. 2020. 83 (1). Disponible en; <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
5. Roy C. The Roy Adaptation Model. 3rd ed. Upper Saddle River: Pearson Education; 2009.
6. Alligood MR. Nursing Theorists and Their Work. 9th ed. St. Louis: Elsevier; 2017. p. 319–335.

7. Lazarus RS, Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer; 1984. Estrés, evaluación y afrontamiento Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/302391637_Stress_Appraisal_and_Coping
8. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6.^a ed. México: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf
9. Gómez-Urquiza JL, De la Fuente-Solana EI, Albendín-García L, Vargas-Pecino C, Ortega-Campos E, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of burnout syndrome in emergency nurses: A meta-analysis. *Crit Care Nurse*. 2017;37(5):e1–e9.
10. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Lima: El Peruano; 2012
11. García P. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza, en el contexto de la pandemia COVID-19.
12. Betancourt M., Domínguez W., Peláez B., & Herrera M. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la

pandemia de COVID 19.2020. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Manabí, Ecuador. Disponible en <https://www.researchgate.net/publication/>

13. Ángeles, P., & Goicochea, A. COVID 19 y el estrés laboral del enfermero 2020. Revista médica, Disponible en <https://revistamedica.com/participar-comite-editorialocronos/>

14. Medina Espinoza AL. Repositorio. [Internet]. Ecuador 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8987/1/T-UCSG-PREMEDI-ENF-392.pdf>.

15. Capacidad de afrontamiento Disponible en: https://www.google.com/search?q=capacidad+de+afrontamiento&oq=capacidad+de+afrontamiento&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyCQgAEEUYORiABDIGCAEQRRhAMggIAhBFGCcYOzIHCAMQABiABDIICAQQABgWGB4yCAgFEAAYFhgeMggIBhAAGBYHjIICAcQABgWGB7SAQk3MjMyajBqMTWoAgiwAgHxBWSdQuo2xzxc&sourceid=chrome&ie=UTF-8

16. Vargas K. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2021.

Disponible en:
<https://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1079/1/Prisca%20Edith%20Chipana%20Chuquicallata.pdf>

17. Bello L, Aranda N. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras del área Covid-19, Hospital Regional de Huacho – 2021.

[Internet] Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_9411d5d0841e796b5dabf70e77caa98c

18. Morales R. Estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas COVID del Hospital José Cayetano Heredia - Piura, mayo 2021.

19. Mamani C. Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 del personal de enfermería a nivel de la micro-red de salud Cono

Norte de Tacna, 2021. [Internet] Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4665>

20. Rodríguez E. Estrategias de afrontamiento y percepción de estrés de los profesionales enfermeros de los servicios de urgencias hospitalarias durante la pandemia España 2021. [Internet] Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/698280>

21. Carrasco O, Castillo E, Salas R, Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19- [Internet].DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1468>

22. Vera M. La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y los moldes cognitivos. [Internet]. Disponible en: <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>

23. Robles V. Afrontamiento al Estrés en Enfermeras. Desarrollo Cientif Enferm. Vol. 20 N° 5 Junio 2012. Disponible en: <https://www.index-f.com/dce/20pdf/20-160.pdf>

24. Afaf Meleis I. Teorias de Enfermeria. [Internet]. 2018. Disponible en: Hyperlink Www.Teoriasenfermeras.Blogspot.Com.

25. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer; 1984

26. Hernández R. Metodología de la investigación. México: Editorial Interamericana; 2017. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

27. Pamela Gray Toft y James G. Escala de estrés laboral se utilizó la Nursing Stress Scale (NSS).
28. Gutiérrez C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de “Callixta Roy”. [Internet] .Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/25912>
29. Edu.pe. [citado el 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13503/Proceso_CardenasAparicio_Lenin.pdf?sequence=1
30. Gómez L, Paredes M. Estrés laboral en enfermeras de hospitales nacionales de Lima. *Rev Enferm Herediana*. 2018;11(2):123-31.
31. Sandín B, Chorot P. Estrés y afrontamiento: el estado de la cuestión. *Rev Psicopatología Psicol Clin*. 2003;8(1):9–14.
32. Edu.ar. [citado el 13 de octubre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/51910/RIUNNE_FMED_FG_Marquez-sotelo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 01
INSTRUMENTOS

PRESENTACIÓN:

Estimado encuestado ante usted, la Lic. Fanny Quispe Torres, estoy realizando el estudio que tiene el objetivo de determinar la relación entre el estrés laboral y capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024, para lo cual agradeceré contestar las siguientes interrogantes.

INSTRUCCIONES:

Sírvase a marcar con una (x) la respuesta que considere correcta.

PARTE I: DATOS GENERALES

1. Servicio donde labora: _____ 2. Edad: _____ 3.

H	M
---	---

Sexo:

4. Condición laboral: Nombrado Contrdo

5. Especialidad: Sí (Especifique) _____ No_____

PARTE II:

ESCALA DE ESTRÉS LABORAL -NURSING STRESS SCALE (NSS)

N°	ITEMS	NUNCA	ALGUNA VEZ	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTEMENTE
		0	1	2	3
1	Se presenta interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas en el servicios				
2	Recibo críticas de un compañero de trabajo				
3	Realizo cuidados de enfermería que resultan dolorosos para los pacientes				
4	Sentirse impotente en el caso que un paciente no presenta mejoría				
5	Tengo problemas con el jefe o coordinador del servicio				
6	Angustia al escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7	No tengo ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) sobre problemas en el servicios				
8	Siento la muerte de un paciente				
9	Tengo problemas con uno o varios compañeros de trabajo				
10	Tengo miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11	No tengo ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
12	Sientirse deprimido por la muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14	Estoy en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16	No tengo ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras y/o técnicos de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej. pacientes conflictivos. hostilidad, etc.)				
17	Recibo información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18	No dispongo de una respuesta satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				

19	Tomo una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20	Paso temporalmente a otros servicios por falta de personal				
21	Veo a un paciente sufrir				
22	Tengo dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) de otros servicios				
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente.				
24	Recibo críticas de un supervisor o jefe de la unidad				
25	Personal y turno imprevisible				
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27	Realizo demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
28	No tengo tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o técnicos de enfermería) del servicio				
30	No tengo tiempo suficiente para realizar todas mis actividades de enfermería				
31	El médico no está presente en una urgencia médica				
32	No saber que decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico o tratamiento				
33	No conozco bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializados				
34	Existe falta de personal para cubrir adecuadamente el servicios				

PARTE III:

**ESCALA DE MEDICIÓN DE CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO
Coping Adaptation Processing Scale (CAPS)**

N°	ÍTEMS	NUNCA	RARA VEZ	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
		1	2	3	4
1	Puedo hacer varias actividades a tiempo				
2	Propongo soluciones para problemas nuevos				
3	LLamo al problema por su nombre y trato de verlo todo				
4	Obtengo información para aumentar mis opciones				
5	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para realizar mis tareas				
6	Trato de recordar soluciones que me han servido antes				
7	Trato de que todo funcione a mi favor				
8	Solo pienso en lo que me preocupa				
9	Me siento bien de que estoy manejando el problema				
10	Identifico como quiero que resulte la situación				
11	Soy menos eficaz bajo estrés				
12	No actuo hasta que tengo comprensión de la situación				
13	Encuentro la crisis demasiado complicada				
14	Pienso en el problema paso a paso				
15	Parece que actuo con lentitud con razón aparente				
16	Trato de reorganizar mis sentimiento positivamente				
17	Estoy activo durante el día cuando estoy en crisis				
18	Soy realista con lo que sucede				
19	Estoy atento a la situación				
20	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo				
21	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones				
22	Miro la situación desde diferentes puntos de vista				
23	Tiendo a quedarme quieto por un momento				
24	Encuentro difícil explicar el verdadero problema				
25	Obtengo buenos resultados con problemas complejos				
26	Trato de utilizar mis habilidades para enfrentar la situación				
27	Puedo desenvolverme mejor cuando tengo que ir a lugares desconocidos				
28	Utilizo el humor para mejorar la situación				

29	Con tal de salir de la crisis estoy dispuesto a modificar mi vida				
30	Mantengo equilibrio entre la actividad y el Descanso				
31	Soy mas eficaz bajo el estrés				
32	Puedo relacionar lo que sucede con experiencias pasadas				
33	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tengo				
34	Trato de ser creativo y propongo soluciones				
35	Po alguna razon no me beneficio de mis experiencias pasadas				
36	Aprendo de las soluciones de otros				
37	Miro la situación positivamente como un reto				
38	Planteo situaciones aunque parezcan dificiles de alcanzar				
39	Experimento cambio en la actividad física				
40	Analizo los detalles tal como sucedieron				
41	Trato de aclarar cualquier duda antes de actuar				
42	Trato de hacer frente a la crisis desde el principio				
43	Me doy cuenta de que me estoy enfermando				
44	Adopto una nueva destreza cuando resuelvo mi dificultad				
45	Me rindo facilmente				
46	Desarollo un plan para enfrentar la situación				
47	Al parecer me hago ilusiones de como resultaran las cosas				

ANEXO 02

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES:

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema: **“ESTRÉS LABORAL Y CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS (OS) DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024”**

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del *ítem* en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una “X” en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.	1	2	3	4	5
¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.	1	2	3	4	5
¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Firma del experto

PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

PRIMERO: Se construye una tabla de doble entrada, como la mostrada a continuación; y se colocan los puntajes para cada reactivo o ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios

PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS DEL CUESTIONARIO

N° DE ÍTEMS	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	5	5	5	5	5,00
2	5	5	4	5	4,75
3	5	5	5	5	5,00
4	5	4	5	5	4,75
5	5	5	5	5	5,00
6	5	4	5	5	4,75
7	5	5	4	5	4,75
8	5	5	5	5	5,00
9	5	5	5	5	5,00

SEGUNDO: Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_8)^2}$$

Donde:

x = Valor Máximo en la escala concedido para cada ítem.

y = El promedio de cada ítem.

Para el presente estudio tenemos:

X	Y	(X-Y) ²
5	5,00	0,00
5	4,75	0,06
5	5,00	0,00
5	4,75	0,06
5	5,00	0,00
5	4,75	0,06
5	4,75	0,06
5	5,00	0,00
5	5,00	0,00
SUMA=		0,24

$$DPP = \sqrt{0,24} = 0,49$$

La DPP hallada es de: **0,49**

TERCERO: Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación.

$$D_{max} = \sqrt{(X_1 - Y)^2 + (X_2 - Y)^2 + \dots + (X_8 - Y)^2}$$

Donde

x = Valor máximo en la escala para cada ítem. (5)

y = Valor mínimo de la escala para cada ítem. (1)

X	Y	(x-y) ²
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
		144

$$D_{max} = \sqrt{144} = 12$$

CUARTO: La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de **2,40**.

QUINTO: Con este valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a Dmáx. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

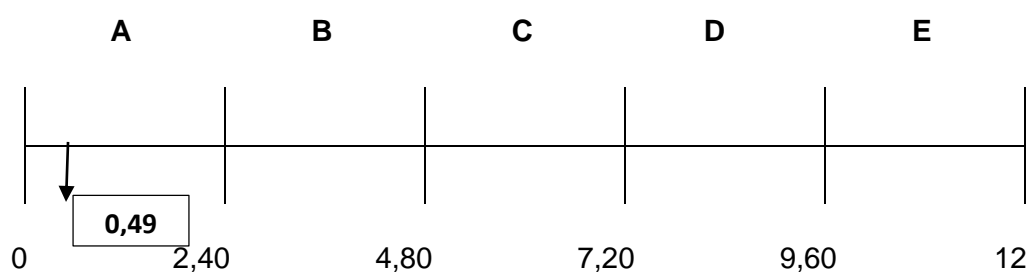
Siendo:

A y B : Adecuación Total

C : Adecuación Promedio.

D : Escasa adecuación.

E : Inadecuación.



El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue 0,49 cayendo en la zona "A" lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

ANEXO 2-A

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					5
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					5
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					5
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en ésta instrumento tiene los mismos objetivos?					5
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					5
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					5
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?				


 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

ANEXO 2-B

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					
.....					
.....					


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN
 INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN CIENCIAS
 Y LETRAS "Dr. Raúl H. Arce" - Tucumán
 Tucumán, Argentina - 2011
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

ANEXO 2-C

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					(5)
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				(4)	
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					(5)
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades ésta instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					(5)
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en ésta instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					(5)
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					(5)
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.				(4)	
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					(5)
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					(5)
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					


 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

ANEXO 2-D

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					5 X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					5 X
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					5 X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					5 X
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					5 X
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					5 X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					5 X
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					5 X
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					5 X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					


 GOBIERNO DE TACNA
 HOSPITAL GENERAL DE TACNA
 FIRMA DEL EXPERTO
 D.A. GARCÍA S. SANCHEZ
 Lic. en Geriátrica Clínica
 Hospital General de Tacna
 D.A. GARCÍA S. SANCHEZ

ANEXO 03

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se realizó en el Hospital Ilo, los instrumentos aplicados a las enfermeras del Servicio de Centro Quirúrgico. Se tomó en cuenta la población teniendo en cuenta las mismas características a la población objeto de estudio.

El propósito de la prueba piloto es conocer la fiabilidad del instrumento, así como para proporcionar las bases necesarias para la prueba de validez y confiabilidad.

CONFIABILIDAD

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Crombach (índice de consistencia interna), mediante el método de varianza, aplicando la prueba piloto cuyos resultados son los siguientes:

INSTRUMENTO	Alfa de Crombach	N° Elementos
Instrumento N°1	0,818	34
Instrumento N°2	0,921	47

INSTRUMENTO 1

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráfico

Resultado

- Registro
- Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Escala: ALL VARIABLES
 - Título
 - Resumen de
 - Estadísticas
- Registro
- Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Escala: ALL VARIABLES
 - Título
 - Resumen de
 - Estadísticas

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,818	34

INSTRUMENTO 2

The screenshot shows the SPSS interface with the 'Fiabilidad' (Reliability) analysis results. The left pane shows a project tree with 'Fiabilidad' selected. The main window displays the following information:

Fiabilidad
Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,921	47

INTERPRETACIÓN DE CRONBACH

0,81 A 1,00	MUY ALTA
0,61 A 0,80	ALTA
0,41 A 0,60	MODERADA
0,21 A 0,40	BAJA
0,01 A 0,20	MUY BAJA

ANEXO 04

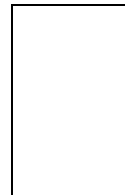
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....de.....años de edad, identificada con DNI Nro.....Habiéndome explicado en lenguaje claro y sencillo sobre el proyecto de investigación “Estrés laboral y capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024”. Que tiene el objetivo de determinar la relación entre el estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico. Conociendo el objetivo de su trabajo y acepto que se me realice la encuesta, soy conocedor (a) de que me puedo retirar en cualquier momento de dicha investigación en forma voluntaria y sin que esto interfiera en controles posteriores de supervisión y que los resultados serán utilizados específicamente para fines científicos y estando en pleno uso de mis facultades es que suscribo el presente documento de participación voluntaria, autorizando la entrevista.

Firma_____

Nombre_____

DNI_____



Tacna.....de.....del 2024.

Anexo 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Estrés laboral y capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024?	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hipólito Unanue, Tacna 2024.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar características sociolaborales de la población de estudio según (edad, sexo, servicio de trabajo, permanencia, condición laboral, especialidad) de las enfermeras (os) de centro quirúrgico del Hospital III</p>	<p>H1: Existe relación entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento utilizado por enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2024.</p>	<p>INDEPENDIENTE Estrés laboral</p> <p>DEPENDIENTE: Capacidad de Afrontamiento</p>	<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION El estudio es cuantitativo, el diseño es no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal.</p> <p>POBLACION y MUESTRA La población de estudio estuvo conformada por el total de profesionales de enfermería que trabajan en el Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión (n=21) y el Hospital Hipólito Unanue (n=31) y, la misma que se constituirá en la muestra por conveniencia no probabilística.</p>

	<p>Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue. Identificar el estrés laboral en enfermeras (os) de centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue.</p> <p>Valorar la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de Centro Quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hospital Hipólito Unanue.</p> <p>Establecer la relación entre el estrés laboral y la capacidad de afrontamiento en enfermeras (os) de centro quirúrgico del Hospital III Daniel Alcides Carrión y Hipólito Unanue, Tacna 2024.</p>			
--	---	--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°442-2025-SEP-FACS/UNJBG

Tacna, 21 de agosto del 2025

VISTO:

El Informe N°145-2025-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 19.08.2025, recibido el 21.08.2025, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería solicitando la modificación de Título del Informe Final de Tesis, presentado por la Lic. Fanny Quispe Torres;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la R.F N° 190-2024-SEP-FACS/UNJBG, se designa como asesor a la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes para el proyecto de Tesis titulado: **ESTRÉS LABORAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024**, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Enfermería en Centro Quirúrgico, de la Facultad Ciencias de la Salud;

Que, mediante la R.C.U N°19967-2023-UNJBG, se aprueba el Reglamento General para los programas de Segundas Especialidades de la UNJBG, indica el articulo 4, inciso b. "El asesor de la tesis o trabajo académico profesional a sustentarse, puede formar parte del jurado"

Que, mediante el Informe N°145-2025-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, se solicita la modificación del Título del Informe Final de tesis, presentado por la Lic. Fanny Quispe Torres, contando con opinión favorable de su asesora, debiendo ser el título: **ESTRÉS LABORAL Y CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024**.

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No 30220, Art. 171 inc. b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART.1°: Modificar el Título del Informe final de Final de Tesis, presentado por la Lic. Fanny Quispe Torres, titulado: **ESTRÉS LABORAL Y CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS(OS) DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, TACNA 2024**, alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Centro Quirúrgico, de la Facultad Ciencias de la Salud, con la asesoría de la Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes.

ART.2°: Autorizar la Modificación del Informe final de Tesis de Tesis presentado por la Lic. Fanny Quispe Torres, alumnas de la Segunda Especialidad de Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud.

Regístrase, comuníquese y archívese.



Dra. Rhina Myriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Distrib.: 2da Esp. Enferm., Arch.



Dra. Vanessa Verleth Valle Cohalla
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVVC/mgm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Teléfono 583999 Anexo 2226 Casilla postal 316