

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y AFRONTAMIENTO  
EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD  
DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**

**TESIS**

Presentada por:

**Lic. Linda Maryori Cahuaya Inofuente**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

**CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CRÍTICO CON  
MENCIÓN EN ADULTO**

**TACNA – PERÚ**

**2025**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería**

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL  
DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS  
DEL HOSPITAL REGIONAL DE  
MOQUEGUA, 2023**

**TESIS**

Presentada por:

**Lic. LINDA MARYORI CAHUAYA INOFUENTE**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

**CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CRÍTICO CON MENCIÓN EN ADULTO**

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:



\_\_\_\_\_  
Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
Presidenta



\_\_\_\_\_  
Dra. María del Carmen Silva Cornejo  
Miembro



\_\_\_\_\_  
Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar  
Miembro



\_\_\_\_\_  
Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar  
Asesora

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar** en mi condición de asesor acreditado por la RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°236-2024-SEP-FACS/UNJBG, de la tesis titulada: **NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**, presentado por la Lic. Linda Maryori Cahuaya Infuente, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CRÍTICO CON MENCIÓN EN ADULTO.

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 9 %.

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.

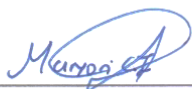
Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



\_\_\_\_\_  
Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar

DNI: 09098305

Asesora



\_\_\_\_\_  
Lic. Linda Maryori Cahuaya Infuente

DNI: 71775063

Tesista



## DEDICATORIA

*A Dios por mantenerme con vida y salud para seguir cumpliendo mis metas.*

*A mí Padre Alberto. que está en él cielo.*

*A mí madre Luz Soledad por estar siempre conmigo.*

*A mis hermanas Yesenia y Yasmin por su apoyo moral.*

*A todas(os) mis maestros(as) que me brindaron el apoyo y conocimientos necesarios durante la Segunda Especialidad de Enfermería.*

*Linda Maryori, Cahuaya Inofuente*

## **AGRADECIMIENTO**

*A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, mi alma mater, por abrirme sus puertas y enseñarme a ser una gran profesional.*

*Al Hospital Regional Moquegua y al servicio de cuidados críticos por permitirme, con su participación, ejecutar mi trabajo de investigación.*

*A la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar, mi especial agradecimiento, por su apoyo y asesoría para concretar el presente estudio.*

Linda Maryori, Cahuaya Inofuente

## ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xii</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>4</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	4
1.2. Formulación del problema.....	9
1.2.1. Problema general.....	9
1.2.2. Problemas específicos.....	10
1.3. Objetivos.....	10
1.3.1. Objetivo general.....	10
1.3.2. Objetivos específicos.....	10
1.4. Justificación.....	11
1.4.1. Justificación Teórica.....	11
1.4.2. Justificación Práctica.....	12
1.4.3. Justificación Metodológica.....	12
1.4.4. Justificación Social.....	13
1.5. Hipótesis.....	14
1.5.1. Hipótesis Nula.....	14
1.5.2. Hipótesis alterna.....	14
1.6. Operacionalización de variables.....	15
1.6.1. Variable independiente.....	15
1.6.2. Variable dependiente.....	15
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>18</b>
<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>18</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18

2.1.1.	A nivel internacional .....	18
2.1.2.	Antecedentes nacionales .....	20
2.1.3.	Antecedentes Regionales.....	23
2.2.	Bases teóricas .....	24
2.2.1.	Nivel de estrés laboral.....	24
2.2.2.	Afrontamiento.....	36
2.2.3.	Teoría de Callista Roy: Modelo de adaptación .....	39
2.3.	Definición conceptual de términos.....	47
	<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>49</b>
	<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>49</b>
3.1.	Tipo y diseño de investigación .....	49
3.2.	Población y muestra.....	49
3.2.1.	Población .....	49
3.2.2.	Muestra .....	49
3.2.3.	Criterios de Inclusión .....	50
3.2.4.	Criterios de exclusión: .....	50
3.3.	Técnica e instrumento de recolección de datos.....	50
3.4.	Procedimiento de recolección de datos.....	54
3.5.	Procesamiento y análisis de datos .....	54
3.5.1.	Modelo de contrastación y verificación de hipótesis .....	55
3.6.	Consideraciones éticas .....	55
	<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>57</b>
	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>57</b>
4.1.	Resultados .....	57
4.2.	Discusión de resultados .....	73
	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>80</b>
	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>81</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>83</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>95</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Características sociodemográficos del personal de salud de la Unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	58
Tabla 2 Nivel de estrés laboral (dimensión de desgaste emocional) y afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	60
Tabla 3 Nivel de estrés laboral (dimensión de despersonalización) y afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	64
Tabla 4 Nivel de estrés laboral (dimensión de realización personal) y afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	67
Tabla 5 Estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	70
Tabla 6 Relación del nivel de estrés laboral y el afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	73
Tabla 7 Nivel de estrés laboral en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.	115
Tabla 8 Nivel de estrés laboral según las dimensiones desgaste emocional, despersonalización y realización personal en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	116

Tabla 9 Escala de afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023 .....	118
Tabla 10 Escala de afrontamiento según las dimensiones afrontamiento activo y afrontamiento pasivo en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	119
Tabla 11 Prueba de normalidad de variables y de sus dimensiones .....	121
Tabla 12 Relación entre la dimensión desgaste emocional del nivel de estrés laboral y el afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	127
Tabla 13 Relación entre la dimensión despersonalización del nivel de estrés laboral y el afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	129
Tabla 14 Relación entre la dimensión realización personal del nivel de estrés laboral y el afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	131

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Nivel de estrés laboral (dimensión de desgaste emocional) y afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	63
Gráfico 2 Nivel de estrés laboral (dimensión de despersonalización) y afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	66
Gráfico 3 Nivel de estrés laboral (dimensión de realización personal) y afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	68
Gráfico 4 Estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.....	72

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023. La metodología fue de tipo básica, diseño aplicativo, método descriptivo correlacional, de corte transversal retrospectivo con abordaje cuantitativo; la muestra estuvo conformada por cincuenta y uno personas. Los resultados fueron: El estrés laboral en el personal de salud presenta un nivel medio (72 %). Las dimensiones: El desgaste emocional y la despersonalización presentan un nivel bajo (88 % y 94 % respectivamente), y la realización personal hacia un nivel alto (72 %). En cuanto al afrontamiento presenta un nivel medio (78 %) y según sus dimensiones el afrontamiento activo y pasivo presentan un nivel medio (78 % y 76 %). Se concluye que, el nivel de estrés laboral y el nivel de afrontamiento no tienen relación significativa, demostrado a través de la prueba Rho de Spearman y valor  $p > 0,404$ . Además, la correlación entre el desgaste emocional y la despersonalización con el nivel de afrontamiento no tienen relación significativa; pero entre la realización personal y afrontamiento se evidencia una relación significativa.

**Palabras clave:** Estrés laboral, afrontamiento, personal de salud.

## ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between the level of work stress and coping in health personnel of the critical care unit of the Regional Hospital of Moquegua, 2023. The methodology was basic, applicative design, descriptive correlational method, retrospective cross-sectional with a quantitative approach; the sample consisted of fifty-one people. The results were: Work stress in health personnel presents a medium level (72 %). The dimensions: Emotional exhaustion and depersonalization present a low level (88 % and 94 % respectively), and personal fulfillment towards a high level (72 %). Regarding coping, it presents a medium level (78 %) and according to its dimensions, active and passive coping present a medium level (78 % and 76 %). It is concluded that the level of work stress and the level of coping have no significant relationship, demonstrated through Spearman's Rho test and  $p$  value  $> 0,404$ . Furthermore, the correlation between emotional exhaustion and depersonalization and the level of coping is not significant; however, a significant relationship is evident between personal accomplishment and coping.

**Keywords:** Work stress, coping, health personnel.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés laboral como un conjunto de reacciones conductuales, cognitivas y psicológicas que surgen cuando se exige a los empleados que realicen actividades que van más allá de su formación y experiencia. Cada profesión tiene sus propios factores estresantes, como un lugar de trabajo desagradable, una carga de trabajo excesiva o insuficiente, falta de control, evaluaciones exigentes, escasas perspectivas de ascenso y dificultades para establecer y mantener contactos con los compañeros. (1).

Este fenómeno es de particular relevancia en el ámbito de la salud, donde se ha constatado que los trabajadores que sufren estrés pueden enfrentar un incremento en las ausencias laborales, una reducción en la eficiencia laboral, una mayor tasa de rotación de personal, dificultades en el entorno laboral y un aumento en las quejas por parte de los pacientes.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce que el estrés es un fenómeno generalizado y de alta prevalencia en la sociedad. Se considera una enfermedad del siglo XXI debido a su impacto en aspectos como la política, el ámbito social, económico y la salud (2).

Aguirre (3), demuestra que los factores de estrés afectan tanto el bienestar físico como emocional de los trabajadores de la salud. Estos efectos pueden originarse en situaciones aparentemente insignificantes que se transforman en problemas complejos, afectando el desempeño y el bienestar diario de los empleados.

Torres (4) , afirma que el estrés laboral puede acarrear efectos adversos como la reducción de la productividad, la disminución del compromiso y la motivación de los empleados, lo cual puede resultar en un incremento del ausentismo, la salida anticipada de personal, una rotación frecuente de empleados y una disminución en la competitividad, afectando la reputación de las instituciones de salud.

El estrés en el trabajo surge de los riesgos psicosociales vinculados con la estructura organizativa, la distribución de las tareas y las condiciones laborales, así como de factores externos que afectan la salud, el desempeño y la satisfacción laboral.

El Instituto de Opinión Pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) informa de que en Perú el 80 % de las personas han sufrido o sufren estrés, siendo las mujeres las que más lo padecen en el trabajo (5).

Esta situación también es reconocida por la Gerencia Regional de Salud Arequipa, que identifica al estrés como uno de los principales desencadenantes del estrés laboral. Estudios realizados en la Unión Europea han demostrado que entre el 50 % y el 60 % de las ausencias laborales se deben a problemas relacionados con el estrés (6).

En el estudio llevado a cabo por Campero et al. (7), se identificó varios factores desencadenantes de estrés laboral, incluyendo el entorno físico (áreas confinadas, temperatura, alarmas e iluminación artificial continua) y factores relacionados con los usuarios (contacto con la muerte y el sufrimiento, conflictos con pacientes o familiares, situaciones graves recurrentes, carga excesiva de trabajo, desacuerdos con superiores, falta de experiencia profesional, falta de reconocimiento laboral, tipo de contrato,

y trabajo en turnos nocturnos y festivos). Las principales consecuencias para la salud fueron cefaleas y dolores musculares.

En una investigación realizada por Gonzales (8) con estudiantes de Medicina, Derecho y Psicología de una universidad privada en Lima, se analizaron los niveles de estrés y los mecanismos de afrontamiento utilizados. En comparación con los estudiantes de psicología y derecho, los datos mostraban que los estudiantes de medicina experimentaban niveles de estrés significativamente más altos. Los mecanismos de afrontamiento más comunes se enfocaban en la resolución de problemas, la reevaluación positiva y la búsqueda de apoyo social.

Estos elementos impulsaron el análisis del estudio sobre la relación entre los mecanismos de afrontamiento y los niveles de estrés ocupacional en el personal médico que trabaja en la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua en el año 2023. Este trabajo de investigación está organizado en cuatro capítulos:

El enfoque del estudio, que incluye la descripción del problema, los objetivos, la justificación, la formulación de hipótesis y la operacionalización de las variables, se aborda en el Capítulo 1. El Capítulo 2 presenta el marco teórico, abarcando los antecedentes, los fundamentos teóricos y un léxico. El tercer capítulo se centra en la metodología de la investigación, describiendo la población y la muestra, las metodologías e instrumentos utilizados, los protocolos de recolección y tratamiento de datos, el tipo y diseño del estudio, y las cuestiones éticas. Por último, los resultados y la discusión se presentan en el cuarto capítulo, que también incluye las recomendaciones y conclusiones extraídas del estudio.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. Fundamentos y formulación del problema**

El estrés y afrontamiento son situaciones que la gran mayoría de las personas experimentan en su diario vivir, atribuidas tal vez, a acontecimientos particulares del ámbito personal, familiar o laboral, que generan en mayor o menor grado preocupación, angustia, tensión y que son afrontadas con éxito o relativo éxito, en función a determinadas habilidades conquistadas o no en el transcurrir de la vida.

En la segunda década del siglo XXI, el estrés se ha convertido en un problema que afecta a muchas personas, especialmente en el entorno laboral. Esto se ha evidenciado notablemente durante la pandemia de COVID-19, que causó graves estragos en numerosos países debido al colapso de varios establecimientos de salud por la alta demanda de pacientes que requerían atención y fallecían en las calles y hospitales. Esto ha llevado a un aumento en los niveles de estrés, especialmente entre los trabajadores de la salud, quienes, a pesar de contar con la protección de las vacunas, siguen sufriendo las secuelas. Por ello, es crucial investigar este tema para desarrollar estrategias de intervención que promuevan la buena salud mental y reduzcan el estrés laboral, especialmente entre los trabajadores hospitalarios que aún padecen las consecuencias de la pandemia (9).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés laboral como la reacción de una persona a demandas y tensiones en el lugar de

trabajo que superan su nivel de experiencia y comprensión, desafiando su capacidad para manejar adecuadamente la situación (10).

El afrontamiento se define como las acciones y pensamientos que lleva a cabo una persona para afrontar y reducir el malestar que le provoca una situación estresante. Esto puede abarcar tanto los comportamientos como los procesos mentales que ayuden a la persona a enfrentar la situación estresante y mitigar su impacto negativo. Según la Real Academia Española significa afrontamiento la acción y efecto de afrontar (11).

La psicología positiva promueve una perspectiva en la que el afrontamiento se enfoca en la resolución de problemas, en lugar de evitarlos o simplemente reaccionar ante ellos. En este enfoque, se alienta a las personas a abordar los desafíos con un pensamiento positivo, centrándose en las posibles soluciones en lugar de las consecuencias negativas. Así, el afrontamiento se transforma en una herramienta clave para reforzar la resiliencia y mejorar la capacidad de adaptación frente a situaciones estresantes (12).

En un contexto mundial, Anselm Hennis, director del departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental de la agencia de la ONU, señaló que la pandemia ha puesto en evidencia el agotamiento del personal de salud a nivel global. En aquellos países donde el sistema de salud colapsó, los trabajadores experimentaron jornadas extenuantes y se enfrentaron a dilemas éticos que tuvieron un impacto negativo en su salud mental (13).

De igual manera, la (OMS) indica que, en México, aproximadamente el 75 % de los trabajadores experimentan estrés laboral, lo que lo coloca en el primer lugar a nivel mundial en esta condición. China ocupa el

segundo lugar con un 73 % y Estados Unidos el tercero con un 59 % (14).

Los resultados preliminares de la investigación internacional "The COVID-19 Héroes - Healthcare Workers" revelan que el 52 % de los profesionales de la salud en la primera línea de atención, incluyendo médicos, técnicos, enfermeras y obstetras, experimentaron síntomas de depresión. Además, el 9,6 % de estos profesionales reportó haber tenido pensamientos suicidas (15).

Un estudio realizado en 13 países de América Latina, que incluyó a profesionales de la salud como enfermeras, reveló que el 88,1 % de ellos ha experimentado un nivel de estrés laboral más alto de lo habitual. Además, el 55,7 % de los trabajadores del sector salud reportó enfrentar una carga de trabajo adicional, principalmente debido a la necesidad de trabajar más horas. Lamentablemente, el 74,8 % de los encuestados mencionó que no contaban con apoyo psicológico en sus lugares de trabajo. Estas preocupantes estadísticas destacan la urgencia de implementar medidas para respaldar la salud mental de los profesionales de la salud en la región (16).

En nuestro país se ha evidenciado un alto estrés laboral provocado por el entorno laboral y por el trabajo mismo, a consecuencia los trabajadores experimentan depresión, ansiedad o malestares físicos, también a consecuencia se identifica que la productividad baja con errores claramente evidenciados en sus puestos de trabajo.

En una encuesta realizada por ESAN Business, concluyeron que 7 de cada 10 empleados peruanos padece estrés laboral, con una deficiencia en la productividad de 41 % a causa de ese estrés laboral (17).

El estudio internacional The COVID-19 Héroes - Healthcare Workers ha incluido a Perú desde julio de 2020, junto a profesionales de la salud de otros 27 países de diferentes continentes, con el objetivo de comprender cómo la pandemia ha afectado su salud mental. Los primeros resultados indican que el 58,4 % de los trabajadores de la salud peruanos participantes del estudio han experimentado un malestar emocional debido a las dificultades que conlleva trabajar durante la pandemia (18).

El inicio del coronavirus causó que trabajadores con 10 o 15 años de experiencia experimentaran estrés y ansiedad, mientras que los más jóvenes mostraron signos de estrés postraumático debido a la frecuente exposición a situaciones de frustración y fallecimientos.

Se sabe que en el departamento de Moquegua según la nota informativa de la Dirección Regional de Salud Moquegua - enero 2022, actualmente más del 20 % de la población presenta problemas de salud mental, algunos de ellos relacionados a la pandemia por COVID-19 (19).

Torres informa que el 78,3 % del personal de enfermería del Hospital Regional de Moquegua se siente estresado en el trabajo, en contraste con el 21,7 % que no experimenta estrés. En cuanto a las estrategias de afrontamiento, el 11,79 % se enfoca en la resolución de problemas, el 36,7 % en el manejo de emociones, y el 58,3 % utiliza mecanismos alternativos. Además, se halló una correlación significativa entre el estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento entre los miembros del personal de enfermería (4).

Mendoza y Panta descubrieron que el 42 % de las enfermeras emplearon técnicas de afrontamiento enfocadas en la regulación emocional, mientras que el 58 % utilizó estrategias orientadas a la

resolución de problemas. Estos hallazgos sugieren que una mayoría significativa de las enfermeras prefiere estrategias orientadas a enfrentar y solucionar problemas específicos en lugar de solo manejar sus emociones, lo que podría indicar una tendencia hacia enfoques más proactivos para manejar el estrés en su entorno laboral (13).

En la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, durante la pandemia incrementó notablemente el estrés laboral en el personal de salud, ya que pese a su profunda vocación de servicio y a la constante exposición laboral, el personal de salud experimentó los efectos del estrés. La interacción con los pacientes exigía al personal de salud habilidades, herramientas y actitudes que resultaron a veces difícil de perfeccionar. La complejidad de estas demandas, combinada con el entorno de alta presión en el que trabajaban, intensificó el estrés que enfrentaban, subrayando la necesidad de desarrollar estrategias efectivas para manejar y mitigar estos efectos en su bienestar. Fue crucial que el personal de salud sea capaz de establecer una distancia terapéutica adecuada, manteniendo la empatía y el compromiso sin comprometer su bienestar emocional. Además, el personal de salud necesitó actualizarse constantemente en conocimientos y aprender a utilizar nuevas tecnologías, a pesar de los recortes presupuestarios en el sistema sanitario público. El bienestar mental y emocional del personal de salud se pudo ver afectado negativamente por cada una de estas variables.

Además, el estrés laboral estaría causado por la carga excesiva de trabajo, turnos extenuantes y falta de tiempo libre, ambiente laboral inadecuado, falta de recursos y apoyo, exposición a enfermedades y riesgos laborales, sobrecarga emocional, falta de reconocimiento, gratificación y cambios constantes en la política. Así como también la gran responsabilidad en el trabajo, diferentes problemáticas, relaciones

interpersonales, pésimas condiciones laborales, trabajo a ritmo rápido y bajo presión, falta de control, inseguridad laboral, muchas horas de trabajo, etc. El estrés laboral puede causar en el personal de salud una serie de efectos negativos, incluyendo miedo, ansiedad y estados depresivos que en ocasiones pueden llevar al suicidio. También puede provocar enfermedades físicas y mentales, problemas motores y cognitivos, distintas patologías, una notable disminución en la productividad, y una variedad de trastornos que abarcan desde problemas inmunológicos hasta sexuales. Además, puede provocar absentismo y otras enfermedades nerviosas que merman la capacidad de resolver problemas y tomar decisiones, lo que reduce el nivel de atención al paciente.

El análisis de los mecanismos de afrontamiento del personal de salud y del estrés laboral es fundamental debido a su impacto significativo en la población estudiada. Por tanto, es esencial implementar estrategias para mitigar estos efectos, como promover ejercicios de relajación y meditación, mejorar las condiciones físicas y el equipo en el entorno laboral, realizar monitoreos periódicos de la salud del personal, y ofrecer apoyo profesional cuando sea necesario para gestionar el estrés laboral. Estas medidas contribuirán a crear un ambiente de trabajo más saludable y efectivo para el personal sanitario.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Existe alguna relación significativa entre el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- a) ¿Existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral (desgaste emocional) y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023?
- b) ¿Existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral (despersonalización) y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023?
- c) ¿Existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral (realización personal) y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital Regional de Moquegua, 2023?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación del nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- a) Describir las características sociodemográficas del personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.
- b) Identificar la relación entre el nivel de estrés laboral (desgaste emocional) y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.

- c) Identificar la relación entre el nivel de estrés laboral (despersonalización) y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.
- d) Identificar la relación entre el nivel de estrés laboral (realización personal) y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, 2023.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Justificación Teórica**

En los últimos años, el estrés laboral ha ganado una importancia significativa debido a los cambios en los estilos de vida y su influencia en la salud, especialmente en el ámbito laboral. Este desafío es particularmente pronunciado entre el personal de salud, quienes experimentan impactos notables en su bienestar físico y mental. Por esta razón, es esencial realizar investigaciones sobre estrategias efectivas para la gestión del estrés laboral y desarrollar soluciones que puedan beneficiar a los trabajadores del sector sanitario. Analizar y aplicar enfoques adecuados no solo puede mejorar la salud y el desempeño de estos profesionales, sino que también contribuirá a un ambiente laboral más saludable y eficiente.

Además, manejar el estrés de manera efectiva puede mejorar la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes, subrayando la importancia de estas investigaciones para el bienestar integral dentro del sector de la salud. Un entorno laboral que promueva la salud mental y física de sus empleados no solo reduce el riesgo de enfermedades y agotamiento, sino que también optimiza el servicio al paciente y fomenta

una cultura de trabajo más positiva y sostenible.

#### **1.4.2. Justificación Práctica**

La presente investigación tiene como objetivo analizar el nivel de estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el sector sanitario, especialmente considerando cómo la pandemia de COVID-19 ha intensificado el estrés y el trauma entre estos trabajadores. El personal de salud enfrenta transformaciones sociales significativas y desafíos emocionales, como riesgos de exposición a enfermedades y cargas laborales sin precedentes que pueden prolongarse durante semanas o meses. Esta situación requiere que los profesionales utilicen continuamente tanto habilidades científicas como humanas, lo que puede impactar negativamente en su bienestar físico y llevar al desarrollo de trastornos como el síndrome de burnout.

En este contexto, es crucial explorar y aplicar alternativas efectivas para mejorar la calidad de vida laboral de estos trabajadores. La investigación ofrece una base sólida para diseñar e implementar estrategias prácticas que ayuden a mitigar el estrés laboral, mejorar el entorno de trabajo y fomentar un mejor equilibrio entre la vida profesional y personal del personal sanitario. Al abordar estos aspectos, se busca no solo reducir el impacto del estrés en la salud de los profesionales, sino también optimizar la calidad de la atención que brindan a los pacientes, creando un entorno laboral más saludable y sostenible.

#### **1.4.3. Justificación Metodológica**

Este estudio se justifica por la necesidad de proteger la salud mental de los profesionales sanitarios, proporcionando información técnica y relevante para funcionarios de diferentes niveles del sector de salud. Al

investigar el grado de estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento, y aplicar los instrumentos de investigación se recopilaron información sobre las variables de estudio, así como la respuesta a los objetivos propuestos en esta investigación. El estudio ofrece datos valiosos que pueden orientar la implementación de estrategias efectivas para mejorar el bienestar del personal de salud. También sirve como base para desarrollar y aplicar métodos adecuados que beneficien a los equipos laborales, tanto en situaciones cotidianas como en el contexto específico del trabajo del personal de salud. Este enfoque permite abordar de manera más eficaz los desafíos relacionados con el estrés laboral y optimizar el ambiente de trabajo para quienes desempeñan roles cruciales en el cuidado de la salud.

#### **1.4.4. Justificación Social**

El objetivo de esta investigación fue analizar el estrés laboral para establecer una base sólida que permita futuras investigaciones en el área, dirigidas tanto a otros investigadores como a los responsables del sector salud. El estrés laboral no solo obstaculiza el desempeño eficaz del equipo de salud, sino que también repercute negativamente en la calidad de la atención que se brinda a los pacientes con diversas afecciones.

Este estudio tiene un impacto social significativo al buscar mejorar las condiciones laborales y elevar la calidad del servicio en el sector salud. Al abordar los desafíos relacionados con el estrés laboral, se fomenta un entorno de trabajo más saludable para los profesionales sanitarios, lo que a su vez contribuye a una atención más eficiente y empática para los pacientes. Este enfoque integral no solo mejora el bienestar de los trabajadores de la salud, sino que también optimiza la calidad del cuidado recibido por los pacientes, promoviendo así un bienestar general en la comunidad y fortaleciendo el sistema de salud en su conjunto.

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1. Hipótesis Nula**

- a) No existe alguna relación significativa entre el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.
- b) No existe alguna relación significativa entre el desgaste emocional en el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.
- c) No existe alguna relación significativa entre la despersonalización en el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, 2023.
- d) No existe alguna relación significativa entre la realización personal en el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, 2023.

### **1.5.2. Hipótesis alterna**

- a) Existe alguna relación significativa entre el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.
- b) Existe alguna relación significativa entre el desgaste emocional en el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.
- c) Existe alguna relación significativa entre la despersonalización en el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la

unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, 2023.

- d) Existe alguna relación significativa entre la realización personal en el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua, 2023.

## **1.6. Operacionalización de variables**

### **1.6.1. Variable independiente**

Afrontamiento.

### **1.6.2. Variable dependiente**

Nivel de estrés laboral.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala valorativa	Ítems	Nivel de medición
Variable Dependiente  Nivel de estrés laboral	La OMS define el estrés laboral como la respuesta que tiene una persona ante las demandas y presiones laborales que no se corresponden con su nivel de habilidades y conocimientos, y que ponen a prueba su capacidad para hacer frente a la situación (20).	Es la respuesta adaptativa del personal de salud frente a las exigencias del entorno laboral y se mide a través del desgaste emocional, la despersonalización y la realización personal.	Desgaste Emocional	Sentimiento de agotamiento laboral Sentimiento de estar acabado al final de la jornada Sentimiento de fatiga ante un nuevo día de trabajo Sentimiento de estrés causado por el trabajo diario Sentimiento de estar quemado por el trabajo	Desgaste Emocional:  Bajo: 0-18 Medio:19-36 Alto: 37-54	1 al 9	Cuantitativa Ordinal
			Despersonalización	Pérdida del entusiasmo laboral No ser molestado mientras trabaja Cinismo acerca del valor del trabajo Dudas sobre la valía del trabajo	Despersonalización :  Bajo: 0-10 Medio:11-20 Alto: 21-30	10 al 14	
			Realización Personal	Creencia de tener capacidad en la resolución de problemas laborales Sentimiento de	Realización Personal:  Bajo: 0-16 Medio:17-32 Alto: 33-48	15 al 22	

---

				contribución eficaz en la Organización Creencia de ser Bueno en su trabajo Sentimiento de realización en el trabajo Pensamiento de haber realizado cosas que valen la pena Sentimiento de eficacia en su trabajo			
Variable Independiente Afrontamiento	Se define como las acciones que buscan abordar las situaciones desagradables del entorno, y respuestas que incluyen aspectos cognitivos, emocionales y comportamentales (42).	Es la predisposición del personal de salud para afrontar los problemas del entorno laboral que puede ser un afrontamiento activo o pasivo.	Afrontamiento activo	Enfocado al problema.	<i>Afrontamiento activo:</i> <i>Bajo: 0-18</i> <i>Medio: 19-37</i> <i>Alto: 38-56</i>	1 al 14	Cuantitativa Ordinal
			Afrontamiento pasivo	Enfocado a las emociones.	<i>Afrontamiento pasivo:</i> <i>Bajo: 0-16</i> <i>Medio: 17-32</i> <i>Alto: 33-48</i>	15 al 26	

---

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **2.1.1. A nivel internacional**

**Chapilliquin L.** (21). Investigó sobre los “Estilos de afrontamiento del estrés laboral en los empleados del sector público”- Ecuador, 2021. El estudio examinó las diferentes estrategias utilizadas por los empleados de la Dirección Distrital y Articulación Territorial de Agrocalidad en Santo Domingo, el Patronato Municipal de Inclusión Social del Gobierno Autónomo Descentralizado de Santo Domingo, y la Delegación Provincial del Servicio Público de Trabajo y Empleo del Ministerio del Trabajo para manejar el estrés laboral. Un total de 82 empleados públicos proporcionaron información para el Inventario de Respuestas de Afrontamiento (IRS) de Moos. Los resultados indicaron que los niveles de estrés entre los empleados de las organizaciones investigadas son similares, sugiriendo que las estrategias de afrontamiento empleadas tienen un impacto comparable en diferentes contextos laborales.

**Sixtos A.** (22). Realizó un estudio titulado “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal médico que atendió a pacientes en el módulo respiratorio durante la pandemia Covid-19 en la unidad de medicina familiar No. 1, Aguascalientes – México, 2022”, El estudio tuvo como propósito evaluar los niveles de estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento entre médicos de familia. Metodología: Investigación descriptiva transversal, participaron 45 médicos. Los hallazgos indicaron

que el desgaste emocional fue el problema más frecuente, con un 33,3 % reportando niveles elevados, seguido por la insatisfacción con la remuneración recibida (22,2 %) y la insatisfacción con el ejercicio profesional (28,9 %).

Sobre las estrategias de afrontamiento, se observó que la resolución de problemas fue un 77,8 %. La prevalencia de esta estrategia sugiere que, en el entorno médico, existe una preferencia por soluciones prácticas y proactivas para manejar el estrés, lo cual podría reflejar una tendencia hacia la búsqueda activa de soluciones y la mejora de las condiciones laborales a través de la acción directa y la resolución de desafíos específicos. Le siguieron el pensamiento desiderativo (53,3 %) y la estrategia de apoyo social (51,1 %).

**Portero S. (23).** Realizó un estudio titulado “Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general en personal sanitario de urgencias. Córdoba, 2019”. El objetivo del estudio fue evaluar cualquier conexión entre el estado de salud general del trabajo de los miembros del personal del departamento de emergencias del hospital y los factores sociodemográficos y su estrés, agotamiento, satisfacción laboral y mecanismos de afrontamiento. Metodología: Se empleó un diseño descriptivo transversal. Para medir el agotamiento, se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach. El estado de salud general se evaluó mediante el Cuestionario de Salud General. Para medir el nivel de estrés percibido, se aplicó el Inventario Breve de Afrontamiento – COPE 28. Además, se utilizó la Escala de Estrés Percibido.

Según los resultados, hubo un promedio de 21,53 puntos de estrés sentido. Los profesionales con alto grado de despersonalización fueron el 48,94 %. Las relaciones interpersonales con colegas (3,87 puntos con una

desviación estándar de 0,85) y supervisores (3,89 puntos con una desviación estándar de 0,62) fueron identificadas como los factores que proporcionaron mayor satisfacción a los profesionales de la salud. Entre las técnicas de afrontamiento, la resolución de problemas fue la más frecuentemente utilizada por los profesionales (1,51 puntos con una desviación estándar de 0,50), mientras que la aceptación (1,67 puntos con una desviación estándar de 0,80) se destacó como el método de afrontamiento más popular en general.

En conclusión, el estudio demostró que el personal sanitario experimenta un nivel moderado de estrés percibido. Entre las estrategias de afrontamiento, se observó una prevalencia significativa en el uso de enfoques centrados en la resolución de problemas.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Mamani C. y Mamani R. (24).** Realizó un estudio titulado "Estrés laboral y actitudes durante la pandemia COVID-19 entre el personal de enfermería de la Microred de Salud Cono Norte de Tacna, 2021". La investigación empleó una metodología transversal no experimental con un enfoque cuantitativo relacional para analizar la relación entre el estrés laboral y las actitudes durante la epidemia de COVID-19. Los resultados indicaron que el 57,3 % de los profesionales de enfermería experimentó niveles bajos de estrés, el 38,8 % reportó niveles moderados, y solo el 3,9 % indicó niveles altos de estrés. Además, durante la pandemia, el 84,5 % de los enfermeros manifestó actitudes negativas, mientras que el 15,5 % expresó opiniones positivas. El estudio reveló que existe una correlación significativa entre las actitudes del personal de enfermería y el estrés laboral en la Microrred de Salud Cono Norte - Tacna.

**Chilón S.** (25). Realizó un estudio titulado “Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal del servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo - diciembre 2020”. El objetivo del estudio fue evaluar y comparar los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento empleadas por el personal del servicio de obstetricia y ginecología. Se utilizó una metodología descriptiva cuantitativa con un enfoque transversal. Los resultados indicaron que el 68 % del personal reportó experimentar niveles bajos de estrés, y el 66 % de ellos empleó estrategias de afrontamiento activas. Estos hallazgos concluyen que el estrés leve es el nivel más frecuente entre la mayoría de los participantes en el estudio.

**León P.** (20). Realizó un estudio titulado “Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad - 2020”. El propósito es examinar la relación entre las decisiones relacionadas con el estilo de vida y los niveles de estrés laboral. Metodología: Diseño transversal utilizando una técnica descriptiva correlacional. Los resultados mostraron que, en el 39,4 % de los casos, la combinación más común era un estilo de vida poco saludable y una cantidad moderada de estrés relacionado con el trabajo. En segundo lugar, el 33,3 % de los encuestados mantenía un estilo de vida saludable mientras experimentaba un nivel moderado de estrés asociado con el trabajo. Un 51,5 % de la población en promedio observa un estilo de vida saludable, mientras que un 72,7 % reporta tener un grado medio de estrés laboral.

Esto indica que a medida que el estilo de vida se vuelve más saludable, el nivel de estrés laboral tiende a disminuir de manera significativa. El coeficiente de correlación negativo sugiere una asociación directa: un estilo de vida más saludable está asociado con niveles más bajos de estrés en el trabajo.

**Mejía M. y Melgar M. (26).** Realizaron un estudio titulado “Estrés laboral en el personal de enfermería ante la situación de pandemia por COVID-19 de Hospitalización Modular COVID-19 del Hospital Regional, Huacho, 2020”. El objetivo principal del estudio fue determinar el nivel de estrés que experimentaba el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19. Se empleó un cuestionario para recolectar los datos en un diseño de estudio transversal, descriptivo, simple y no experimental. Los resultados revelaron que el 32,4 % del personal de enfermería reportó altos niveles de estrés, el 7,4 % experimentó niveles bajos y el 60,3 % enfrentó niveles moderados. Al analizar las distintas dimensiones del estrés, se encontró que el estrés laboral predominaba en niveles medios en las áreas ambiental (47,1 %), individual (67,6 %) y organizacional (60,3 %). Con base en estos hallazgos, se concluyó que la mayoría del personal de enfermería en la Hospitalización Modular COVID-19 estaba lidiando con niveles medios de estrés laboral.

**Castillo D. (27).** Realizó un estudio sobre “Estrés en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia COVID 19, en una clínica privada, lima metropolitana – 2020”. El objetivo principal del estudio fue determinar el nivel de estrés experimentado por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos durante el brote de COVID-19. Se utilizó un enfoque cuantitativo con una metodología descriptiva y transversal. Los resultados mostraron que el 69,4 % del personal de enfermería estaba expuesto a altos niveles de estrés, mientras que el 29,2 % presentaba niveles moderados y solo el 1,4 % reportó niveles bajos. El análisis dimensional reveló que el 84,7 % del personal experimentó altos niveles de estrés relacionado con el entorno físico, el 70,8 % con el entorno laboral y el 66,7 % con el entorno social. La dimensión del estrés físico fue la más afectada, con una prevalencia notable de estrés alto. En resumen, el estudio indicó que la mayoría del

personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos sufrió niveles significativos de estrés durante la pandemia de COVID-19, siendo el entorno físico el área más afectada.

### **2.1.3. Antecedentes Regionales**

**Porta M. (22).** Realizó un estudio titulado “Estrés laboral y resiliencia en el personal de enfermería del hospital regional de Moquegua, 2022”. El objetivo del estudio fue examinar la relación entre la resiliencia del personal de enfermería y el estrés laboral. Se utilizó una metodología cuantitativa con un diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra incluyó a 89 profesionales de enfermería. Para la recopilación de datos se emplearon la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young y la Escala de Estrés Laboral de la OIT/OMS. Los resultados revelaron que el 66,3 % del personal de enfermería reportó niveles bajos de estrés laboral, el 23,6 % indicó niveles intermedios, el 6,7 % reportó altos niveles y el 3,5 % niveles muy altos. En cuanto a la resiliencia, el 41,6 % mostró un grado medio, el 39,3 % un nivel fuerte, el 14,6 % un nivel bajo y el 4,5 % un nivel muy bajo. Los hallazgos sugieren que una parte significativa del personal de enfermería presenta altos niveles de resiliencia, y que existe una amplia variedad en los niveles de estrés laboral, con predominancia de niveles bajos.

**Palacios H. (28).** Realizó un estudio titulado “Estrés Laboral y estilos de vida en personal de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional Moquegua”. Año de publicación 2020, El propósito del estudio fue explorar la relación entre los estilos de vida del personal de enfermería y el estrés laboral. Se utilizó una metodología de estudio transversal, prospectivo y correlacional con una muestra de 50 enfermeros.

Los resultados mostraron que el 56 % del personal de enfermería reportó niveles moderados de estrés laboral. Además, el estudio reveló que el 88 %, el 72 % y el 58 % de las dimensiones del burnout, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, se encontraban en niveles intermedios. Se encontró que el 90 % del personal de enfermería tenía estilos de vida poco saludables. Los porcentajes de prácticas no saludables oscilaron entre 56 % y 100 % en las diversas características del estilo de vida (actividad física, nutrición, recreación, descanso, higiene y hábitos nocivos). Estos porcentajes son considerables. Con un valor de chi cuadrado ( $\chi^2$ ) de 2,922 y un valor de  $p=0,087$ , el análisis estadístico indicó que no hay una asociación significativa entre el nivel de estrés laboral y los estilos de vida del personal de enfermería. En resumen, el estudio no encontró una correlación estadísticamente relevante entre estas dos variables, a pesar de que la mayoría del personal de enfermería reportó niveles bajos de estrés laboral y elecciones de estilo de vida desfavorables.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Nivel de estrés laboral**

#### **2.2.1.1. Estrés**

Es descrito por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al cuerpo para la acción" (31). Se considera un mecanismo de alerta biológica esencial para la supervivencia en un sentido más amplio.

El estrés es descrito por Lazarus y Folkman como "el conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación", donde la situación es vista como algo que sobrepasa o sobrecarga los recursos personales de la persona y supone una amenaza para su bienestar. Ponen especial

énfasis en el proceso de evaluación y en los aspectos psicológicos o cognitivos (32).

El estrés se refiere a un estado de excesiva agitación mental y tensión corporal que sobrepasa la capacidad de una persona para hacerle frente y puede provocarle angustia, enfermedad o incluso aumentar su capacidad para superar dichas situaciones (24).

García et al. (29) definen el estrés como "La reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y aptitudes, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación. Por tanto, es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por otro."

#### **2.2.1.2. Tipos de estrés**

- **Eustrés o estrés positivo:** El estrés genera la activación adecuada necesaria para finalizar una tarea o circunstancia desafiante. En determinadas situaciones, experimentar cierta estimulación es normal y deseado. Este estado es estimulante y adaptable, lo cual es necesario para el crecimiento de una existencia feliz. Ocurre cuando uno experimenta un aumento de energía, entusiasmo e inventiva. Por ejemplo, practicar un deporte que le entusiasme o afrontar un desafío o circunstancia intrigante. Es un proceso natural de adaptación, que consiste en una activación durante un mayor período de tiempo, con el objetivo de resolver una situación compleja que requiere de equilibrio entre esfuerzo, conocimiento especializado y entusiasmo o pasión.
- **Distrés o estrés negativo:** La característica distintiva del estrés

desagradable es realizar un esfuerzo excesivo en comparación con la carga. El resultado es una activación psicofisiológica insuficiente, excesiva o desregulada. Es perjudicial y causa dolor y cansancio a nivel individual. El estrés es parte de la vida y muchos eventos difíciles no desaparecen, por lo que ignorarlo o simplemente soportarlo no será suficiente. Es esencial entender cómo reconocerlo, combatirlo o reducirlo a niveles más tolerables. La forma en que funciona nuestro cuerpo está muy influenciada por nuestras emociones y actitudes. El estrés, por ejemplo, puede causar enfermedades al dañar varios sistemas y órganos diferentes, incluidos los sistemas digestivos, cardiovascular, muscular y hormonal.

Otros dos tipos principales de estrés:

- **Estrés agudo.** Este es estrés a corto plazo que desaparece rápidamente. Puede sentirlo cuando presiona los frenos, pelea con su pareja o esquía en una pendiente. Esto le ayuda a controlar las situaciones peligrosas. También ocurre cuando hace algo nuevo o emocionante. Todas las personas sienten estrés agudo en algún momento u otro.
- **Estrés crónico.** Este es el estrés que dura por un período de tiempo prolongado. Usted puede tener estrés crónico si tiene problemas de dinero, un matrimonio infeliz o problemas en el trabajo. Cualquier tipo de estrés que continúa por semanas o meses es estrés crónico. Puede acostumbrarse tanto al estrés crónico que no se dé cuenta que es un problema. Si no encuentra maneras de controlar el estrés, este podría causar problemas de salud.

### **2.2.1.3. Causas del estrés**

Indagando en diferentes documentos bibliográficos se puede destacar a Félix et al. (30) quienes plantean un sin número de situaciones que provocan el estrés en el trabajo las cuales son: excesiva carga, presión por cumplir metas, malas posturas corporales, mobiliario inadecuado y sedentarismo.

Otra de las causas más actuales es la que manifiestan García y Gill (31) quienes consideran aspectos como el ambiente laboral inadecuado, exceso de atribuciones, alteraciones en el ritmo biológico, escasa estimulación y la monotonía, que no permiten realizar sus tareas de forma eficiente. Cardozo (32) menciona que los factores principales se resumen en hostigamiento, discriminación y cargas extremas, en tal sentido se llega a la conclusión que los autores antes citados coinciden en sus planteamientos en relación a las causas más frecuentes del estrés laboral.

Desde la perspectiva docente se puede apreciar las causas del estrés en el trabajo según la Federación de Enseñanza de Andalucía (33) Según esta fuente, los principales factores que contribuyen al problema incluyen: inseguridad laboral, falta de oportunidades para el avance profesional, remuneración desigual, asumir responsabilidades fuera de su ámbito, elaboración de documentos ajenos a su función, malas relaciones interpersonales, abuso de autoridad, condiciones inadecuadas del espacio físico, y otros aspectos que afectan negativamente el desempeño de sus funciones. También se considera que las relaciones en el entorno familiar y social juegan un papel en este contexto.

Los factores estresantes que afectan a una persona pueden ser diversos y variar según las circunstancias de la vida. Pueden surgir

repentinamente, en situaciones intensas y extremas, generando un impacto tanto físico como emocional a corto plazo. Los estresores también pueden manifestarse de manera crónica, con efectos físicos y emocionales menos intensos pero prolongados en el tiempo. Esto ocurre cuando las tensiones cotidianas se acumulan gradualmente y terminan sobrepasando la capacidad de adaptación de la persona (34). Las causas de este tipo de estrés pueden categorizarse de la siguiente manera:

### **Causas sociales**

Se ha observado que un alto nivel de estrés a menudo está vinculado con las grandes ciudades, que se caracterizan por el hacinamiento y la distribución desigual del espacio, lo que puede afectar negativamente las relaciones sociales. Además, las costumbres culturales y el nivel educativo también juegan un papel importante en esta dinámica. Los estudios han demostrado que existe una relación entre el estrés y el desarrollo educativo en las comunidades. En particular, en regiones donde se presentan condiciones favorables en términos culturales y educativos, los niveles de estrés tienden a ser más bajos en comparación con otras áreas menos desarrolladas. Esto sugiere que factores como el entorno urbano, las prácticas culturales y el acceso a educación de calidad pueden influir significativamente en el bienestar y el estrés de las personas. (35).

### **Causas en el trabajo**

La manifestación conductual del estrés laboral se conoce como el síndrome de burnout, el cual se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de logro de objetivos, lo que resulta en una disminución de la calidad del trabajo realizado. La aparición del síndrome de burnout también ha sido vinculada con la satisfacción laboral, la inteligencia emocional y los problemas musculoesqueléticos, así como con

la interacción entre las demandas laborales, el control sobre el trabajo y las estrategias individuales de afrontamiento (36).

### **Causas biológicas**

Los niveles de estrés pueden verse influenciados por cambios en el ciclo vital, enfermedades o accidentes, así como por amenazas externas que causan modificaciones en el cuerpo y en los patrones de comportamiento. Estos cambios desencadenan estados de alerta y autoprotección en la persona, lo cual puede resultar en niveles elevados de estrés (35).

### **Causas químicas y ambientales**

Dentro de estas causas, existen factores estresores que son constantes, como el ruido, las multitudes, la iluminación, sustancias químicas irritantes. Sin embargo, las causas del estrés varían debido a que están influenciadas por las experiencias individuales, las cuales pueden ser exógenas o endógenas. En el caso de las causas exógenas, estas están influenciadas por el contexto en el que se desenvuelve la persona, mientras que las causas endógenas están influenciadas por factores cognitivos, biológicos y de aprendizaje (35).

#### **2.2.1.4. Efectos del estrés**

Se van a presentar a diferentes niveles como (35):

- **Efectos biológicos**
  - **Enfermedades cardiovasculares:** Las personas se ven influenciadas por factores que están bajo control, como el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias adictivas, así

como por factores incontrolables como predisposiciones genéticas y malformaciones cardíacas.

- **Sistema digestivo:** La contracción involuntaria de los músculos esofágicos puede provocar dificultades en la deglución. Además, el reflujo gastroesofágico podría estar asociado con niveles elevados de estrés.
- **Metabolismo de los lípidos:** Reduciendo su tasa metabólica.
- **Respuesta inmunológica:** Disminuye la resistencia del organismo, lo que lo hace más propenso a padecer enfermedades virales, bacterianas o parasitarias.
- **Problemas de sueño:** Produciendo insomnio, ya sea de forma aguda o crónica.
- **Agotamiento:** El estrés activa el sistema de alerta, lo cual incluye un aumento en el estado de alerta, la memoria, el juicio y el razonamiento. Sin embargo, al salir del estado de estrés, se observa un significativo declive en estas funciones cognitivas. Esto se traduce en un déficit de atención, dificultades para el razonamiento y pérdida de memoria.
- **Problemas en la conducta sexual:** Debido a que cuando una persona experimenta estrés, su sistema nervioso simpático se activa, lo que produce una vasoconstricción periférica que dirige la sangre hacia los órganos principales, lo que puede hacer que los hombres tengan dificultades para tener una erección y que las mujeres tengan problemas con la dilatación y la lubricación de las paredes vaginales y la estructura bulbar.

- **Efectos en la conducta humana:**

De forma natural, las personas experimentan respuestas emocionales que les ayudan a preservar su especie, defender su territorio

y protegerse a sí mismos. No obstante, cuando estas respuestas emocionales son atípicas en cuanto a su frecuencia y duración, pueden afectar negativamente la interacción social y el bienestar del individuo.

Esto puede manifestarse en los siguientes aspectos:

- **Ansiedad:** Puede presentarse de dos formas: adaptativa o patológica. En el primer caso, el estrés ayuda al individuo a adaptarse al entorno y enfrentar las condiciones circundantes. Por otro lado, en su manifestación patológica, el estado de alerta y la activación son prolongados, lo que resulta en una incapacidad para responder efectivamente a situaciones reales que requieren una acción inmediata.
- **Depresión:** Existe una estrecha relación entre el estrés y la depresión, dado que la depresión puede interpretarse como una forma de adaptación que conserva energía para enfrentar futuras situaciones, especialmente tras experimentar pérdidas o separaciones. Esta relación se manifiesta en la pérdida de interés en actividades previamente placenteras para el individuo y puede variar en intensidad y manifestación.

### **Estrés Laboral**

Se puede definir como la reacción que experimenta una persona a nivel físico y psicológico cuando las demandas del trabajo exceden sus capacidades. Este tipo de estrés puede originarse tanto por el trabajo en sí como por su entorno en el que se desarrolla (37).

Para Osorio y Cárdenas (38), el estrés es un estado físico que es distinto a una tensión causada por la interacción de las demandas externas

y el nivel de control del sujeto, se ha asociado con factores como la satisfacción laboral, la inteligencia emocional y los problemas músculo-esqueléticos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el estrés laboral continuo constituye una epidemia global, con aproximadamente cinco mil trabajadores falleciendo diariamente debido a enfermedades relacionadas con el trabajo. Este fenómeno está emergiendo como un problema de salud pública debido a varios factores, entre ellos la dificultad para equilibrar la vida laboral y familiar, los contratos temporales que generan inseguridad laboral, y la carga excesiva de trabajo, entre otros. Todos estos elementos denominados estresores llegan a detallar una serie de afecciones de la salud las cuales incluyen dormir mal, cansancio continuo, dolor de cabeza, tensión e irritabilidad.

Estos síntomas son situaciones que en cierta medida incapacitan al trabajador por lo que éste requiere de atención médica; esto implica un gasto adicional por parte del trabajador, la asignación de recursos en salud para atender este padecimiento y la pérdida económica debido a la disminución de la productividad por los días no laborados.

La definición propuesta por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) describe el estrés laboral como "la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas, recursos y capacidades". De manera similar, la Organización Mundial de la Salud (OMS) expresa que el estrés laboral es "una reacción que puede tener un individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, provocando un desequilibrio y problema en la capacidad del trabajador para hacer frente a las mismas". Estos organismos mundiales coinciden en su planteamiento y toman en cuenta

factores importantes como la presión laboral y las exigencias que no se adaptan a lo que conoce y sabe hacer el trabajador provocando un deficiente rendimiento de sus tareas.

#### **2.2.1.5. Dimensiones del estrés laboral**

- **Desgaste emocional**

El desgaste emocional consiste en un estado de agotamiento que se produce como consecuencia de sentirnos sobrepasados en algún ámbito de nuestras vidas. La calidad del servicio brindado por el personal de salud se ve afectada negativamente a medida que aumenta su agotamiento emocional y profesional. Esta situación puede tener un impacto negativo significativo en la profesión, dado que la atención al cuidado es crucial en este ámbito. Es esencial investigar el desgaste emocional del personal de salud para optimizar los procedimientos de atención al paciente. Comprender cómo el agotamiento emocional afecta a estos profesionales puede llevar a la implementación de estrategias que mejoren su bienestar y, a su vez, la calidad de la atención que brindan. Al abordar el desgaste emocional, no solo se contribuye a un ambiente laboral más saludable, sino que también se mejora la eficiencia en la atención al paciente. Esto puede resultar en una atención más atenta y menos propensa a errores, beneficiando tanto a los pacientes como al personal de salud. Implementar estrategias institucionales podría ser efectivo para mitigar los factores de riesgo psicosocial que afectan diariamente al personal (39).

Para Hernández, el desgaste emocional en la pandemia COVID-19 ha contribuido al aumento de trastornos psicológicos, es decir la constante incertidumbre sobre la enfermedad ha generado situaciones de estrés, ansiedad, miedo y tristeza en la población en general. La vida cotidiana ha

cambiado drásticamente, pasando de la rutina de ir a la escuela, al trabajo y realizar actividades diarias a estar confinados en casa sin poder salir. La abundancia de información poco fiable y el desconocimiento han aumentado la preocupación tanto en ciudadanos comunes como en trabajadores de la salud que han enfrentado la enfermedad y sus consecuencias de primera mano (40).

- **Despersonalización**

La despersonalización es un fenómeno clínico complejo que aún no se comprende del todo. Diferentes investigaciones apuntan a que, lejos de ser una experiencia simple, la despersonalización se puede entender mejor como un conjunto de síntomas estables entre los que destaca la disminución significativa de la vivencia emocional como un factor clave (41). Es así que para Cruzado et al. nos dice que la despersonalización es un fenómeno común en la práctica médica y su complejidad sugiere que es más adecuado considerarla un síndrome que un síntoma aislado. Identificarla tiene importantes implicaciones tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, y explorar su prevalencia en diferentes contextos epidemiológicos y clínicos, como en Latinoamérica, podría ser una tarea muy productiva (23).

- **Realización personal**

La autorrealización o realización personal implica satisfacer las motivaciones, aspiraciones y ambiciones de una persona mediante su desarrollo personal. Este concepto implica la búsqueda de alcanzar el máximo potencial, lograr el éxito y construir una vida feliz y satisfactoria que permita sentir orgullo personal.

Aquellos que experimentan esta sensación valoran el aprendizaje

que han obtenido a lo largo de su vida y encuentran un profundo sentido en su día a día. Para lograr esta realización, es importante encontrar un equilibrio adecuado entre la vida personal y profesional (42).

Para combatir el estrés se suelen recomendar los ejercicios respiratorios de relajación. El objetivo es ejercer un control voluntario sobre la respiración de manera que la utilicemos como calmante cuando nos abrumen las situaciones de estrés.

Otras acciones para evitar el estrés son las siguientes:

- Realizar ejercicios físicos y de recreación.
- Evitar situaciones que causen estrés.
- Planificar las actividades diarias.
- Mantener una dieta saludable.
- Tener al menos dos ataques de risas al día (permite la liberación de endorfinas).
- Practicar con otras personas juegos de mesa.
- Practicar técnicas de relajación.
- Realizar actividades de contacto con la naturaleza.

Existen terapias preparadas para combatir el estrés y la ansiedad en la tendencia actual hacia todo lo natural, las corrientes sobre cuidados de salud de las distintas culturas, unidas a las recomendaciones de la OMS sobre la necesidad de utilizar los "métodos tradicionales y complementarios" para conseguir mejorar la salud de la población.

Su construcción se caracteriza por una vasta red de interacciones, tanto como para promover la salud, como para prevenir la enfermedad y establecer nuevos procesos en el tránsito del malestar que ella produce

hacia la recuperación del bienestar. Entre ellas podemos encontrar una gran variedad a utilizar de acuerdo a gustos y necesidades de cada persona, solo por mencionar algunas esta la: risoterapia , aromaterapia y auriculoterapia.

#### **2.2.1.6. Niveles de estrés laboral**

**Bajo:** Se interpreta como ausencia de síntomas de estrés o presencia en una baja frecuencia.

**Medio:** Es considerado como un nivel de estrés moderado. Existe presencia de manifestaciones clínicas que deben ser monitoreadas y seguidas por profesionales de la salud

**Alto:** Se identifica presencia de manifestaciones clínicas con frecuencia que permiten plantear la existencia de una respuesta de estrés alto y que son perjudiciales para el estado de salud de la persona.

#### **2.2.2. AFRONTAMIENTO**

El afrontamiento del estrés puede definirse como las acciones que buscan abordar las situaciones desagradables del entorno, o como las respuestas que incluyen aspectos cognitivos, emocionales y comportamentales que influyen en la experiencia del estrés, con el fin de disminuir la respuesta fisiológica y emocional ante el mismo. El objetivo principal del afrontamiento es enfrentar las demandas que generan estrés, ya sean estas internas o externas (23).

Afrontar el estrés es un proceso dinámico que implica las estrategias mentales y físicas que utiliza una persona para manejar demandas internas que percibe como superiores a sus capacidades. Este concepto no es

estático, sino que implica una adaptación continua a las situaciones estresantes que se presentan (43). El afrontamiento del estrés se puede adaptar a las diversas situaciones y necesidades del individuo, y se refiere a los esfuerzos que se realizan para controlar, reducir o tolerar las amenazas que generan estrés. Este proceso es dinámico y flexible, y se ajusta a las percepciones de cada persona. Frecuentemente, las personas recurren a estrategias de afrontamiento de forma inconsciente, como los mecanismos de defensa, que pueden implicar la negación y el aislamiento emocional.

Sin embargo, estas estrategias tienen el inconveniente de no confrontar al individuo con la realidad, lo cual puede ocultar temporalmente el problema, pero no resolverlo eficazmente (44). Cuando las formas en que se maneja el estrés no son efectivas, pueden generarse consecuencias negativas.

Para este trabajo consideraremos estas estrategias como las dimensiones del afrontamiento frente al estrés laboral: Dimensiones de afrontamiento

Actualmente existen varias herramientas disponibles para evaluar los mecanismos de afrontamiento del estrés. Entre ellas se encuentra la escala de López y Marvan (45), que fue certificada por primera vez en 1992 y se basa en una modificación de la escala francesa Echelle Toulousaine de Coping. Esta escala es importante porque permite una comprensión más profunda del comportamiento de las personas que sufren de estrés crónico, como los trabajadores de la salud en la actual pandemia, y ofrece una base para desarrollar posibles intervenciones. (23).

López y Marvan (45) mencionan dos tipos de afrontamiento las cuales se muestran a continuación:

#### **2.2.2.1. Afrontamiento activo**

Este tipo de afrontamiento se centra en abordar el problema directamente y se caracteriza por la evaluación de las circunstancias, la reflexión sobre posibles soluciones, la anticipación de situaciones adversas, el manejo emocional y la búsqueda de apoyo social.

El afrontamiento activo es una estrategia que se enfoca en buscar soluciones y tomar medidas para reducir o eliminar un problema que se está enfrentando. Esta estrategia implica una actitud proactiva y comprometida en la resolución de un problema, en lugar de simplemente evitarlo o negarlo. Por ejemplo, en lugar de ignorar un problema en el trabajo, un individuo que utiliza el afrontamiento activo podría hablar con su supervisor para encontrar una solución. El afrontamiento activo también puede incluir la toma de decisiones efectivas, la resolución de conflictos, la búsqueda de apoyo social y el establecimiento de metas alcanzables (45).

#### **2.2.2.2. Afrontamiento pasivo**

Este modo de afrontamiento se fundamenta en comportamientos de evitación, tales como la supresión de pensamientos, la negación, el rechazo y la adopción de una actitud pasiva ante los factores estresantes.

El afrontamiento pasivo es una estrategia de gestión emocional que se centra en el manejo de las emociones negativas y el estrés sin abordar directamente el problema en cuestión. En lugar de confrontar el desafío de manera activa, la persona se enfoca en regular su respuesta emocional frente a la situación. Este enfoque busca minimizar los efectos adversos en

el bienestar mental al reducir el impacto emocional del estrés. En la práctica, puede implicar técnicas como la meditación, el aislamiento o la distracción, con el objetivo de mantener el equilibrio emocional y evitar que el estrés tenga un impacto negativo significativo en la salud mental. Esta estrategia puede implicar actividades como la meditación, el ejercicio físico, la relajación o la distracción.

El objetivo es reducir la ansiedad, el estrés y otros sentimientos negativos asociados con la situación problemática, permitiendo a la persona recuperar un estado emocional más estable y positivo. Sin embargo, es importante tener en cuenta que esta estrategia puede no ser efectiva a largo plazo si no se aborda el problema subyacente (45).

### **2.2.3. Teoría de Callista Roy: Modelo de adaptación**

Muchos autores han escrito sobre este tema en su búsqueda de un marco teórico en enfermería que pueda utilizarse para reconocer los mecanismos de afrontamiento del estrés. El Modelo de Adaptación de Roy (RAM), desarrollado por Callista Roy en 1970, subraya cómo las respuestas adaptativas contribuyen a la integridad del individuo en aspectos clave como la supervivencia, el desarrollo, la reproducción y el dominio. Este modelo resulta ser una herramienta valiosa para comprender el papel de la enfermería y explorar cómo puede intervenir para reducir el estrés. Creemos que la RAM puede ser una herramienta útil para gestionar el estrés basándose en este principio. Luego lo examinaremos con mayor detalle para conocer más sobre el modelo que nos permitirá evaluar las actividades que causan estrés.

Callista Roy quedó muy impresionada por la extraordinaria adaptabilidad y tenacidad de los niños a lo largo de su trabajo como

enfermera, particularmente frente a cambios físicos y psicológicos sustanciales. Roy utilizó el término "estímulo focal" para describir el estímulo externo o interno más inmediato que experimenta una persona y que la hace comportarse. Los "estímulos contextuales" son las cosas que rodean a un individuo, mientras que los "estímulos residuales" son aquellos que ayudan a definir su identidad única proporcionándole un propósito y, al final del día, su núcleo.

Según Roy, los mecanismos de afrontamiento inherentes son comportamientos instintivos de los que las personas tal vez ni siquiera sean conscientes. Las experiencias de vida que uno tiene conducen a la formación de respuestas habituales a estímulos particulares. La intervención de enfermería se refiere a circunstancias en las que un individuo en proceso de adaptación demuestra reacciones improductivas. Una enfermera puede evaluar las acciones generadoras de estrés de un individuo mediante la aplicación de los cuatro modos adaptativos establecidos en la teoría de Roy.

#### **2.2.3.1. Modos de adaptación**

- 1) **Modo fisiológico de adaptación:** Los comportamientos observados y las respuestas fisiológicas evidenciadas por la enfermera en un individuo sometido a estrés indican de manera clara las manifestaciones de dicho estado. Estas observaciones proporcionan una comprensión detallada de cómo el estrés impacta tanto en el comportamiento como en las reacciones físicas del individuo, ofreciendo así una visión más profunda de las necesidades y respuestas adaptativas en situaciones estresantes. Cuando alguien está bajo estrés, puede resultar tranquilizador encontrar una explicación a través de la teoría.

La enfermera puede intervenir instruyendo al paciente sobre cómo identificar sus propias respuestas a estímulos particulares y cómo manejar las reacciones del sistema nervioso autónomo, que incluyen taquicardia, respiración, transpiración y presión arterial elevada. Al proporcionar métodos como la respiración profunda y diversas formas de relajación, las personas pueden mejorar su conciencia sensorial y disminuir o neutralizar estas reacciones. Esto se debe a que estos métodos desencadenan la respuesta parasimpática, que devuelve el equilibrio para preservar el equilibrio interno. Estas técnicas de enfermería ayudan al paciente a identificar y controlar su propia respuesta al estrés.

- 2) **Modo de adaptación del autoconcepto de grupo:** Se centra en las cualidades psicológicas y espirituales de un individuo, incluido su sentido de unidad, autoestima y sentido de su lugar en el universo. Esto es un reflejo de cómo los individuos se ven y se comprenden a sí mismos en conexión con su entorno. Una persona que tiene una imagen positiva de sí misma o una fuerte autoestima, tiene los recursos necesarios para manejar condiciones difíciles. Además de abordar los déficits y las preocupaciones, la enfermera puede ayudar a la persona a identificar sus propios recursos y centrar su atención en potenciarlos. Es posible convertir una situación estresante en un logro que valga la pena y que impulse el crecimiento personal.
- 3) **Modo de adaptación de desempeño de rol:** Esta estrategia es una forma de adaptación social que subraya la importancia del rol que cada individuo ocupa en la sociedad y la necesidad de comprender la propia identidad en relación con los demás para actuar de manera adecuada. La enfermera puede evaluar la situación socioeconómica del paciente, determinar si tiene exceso de trabajo y comprender sus actividades cotidianas. Según Roy, esto se denomina "comportamiento expresivo", que abarca las percepciones del

individuo sobre su situación, sus sentimientos, preferencias, hábitos y los factores que afectan su desempeño en roles específicos. La enfermera puede ayudar al individuo a identificar roles esenciales o sobrecargados mediante técnicas que incluyen la gestión del tiempo, la priorización y la creación de espacios colaborativos para trabajar juntos.

- 4) **Modo de adaptación de la interdependencia:** Dos tipos particulares de vínculos son esenciales para el estilo de interdependencia que resulta de su implementación en la vida de las personas. Las personas buscan afecto, apoyo y asistencia en otras personas en un esfuerzo por adaptarse a circunstancias difíciles. Es deber de la enfermera reconocer los desafíos que enfrentan los individuos y ofrecer redes de apoyo de recursos sociales y de atención para reducir los conflictos y mejorar la salud general.

Todos los aspectos de la enfermería pueden beneficiarse de la aplicación del paradigma de Roy, independientemente de lo que esté causando el malestar. La implicación de la enfermera es fundamental para reducir el estrés, al mismo tiempo que se atienden otros tratamientos más específicos que contribuyen al logro del objetivo principal centrado en la adaptación del individuo y su entorno.

Durante este recorrido por el marco teórico, se destaca la importancia fundamental del papel de la enfermera. Ampliar los horizontes mentales y conservar la sensibilidad suficiente para observar el entorno son elementos cruciales. Además, es esencial ejercitar la creatividad necesaria para hacer un uso eficaz y eficiente de los recursos disponibles. De esta manera, se contribuye a optimizar los recursos personales del individuo, permitiéndole enfrentar situaciones estresantes con mayor efectividad.

El estrés representa un proceso complejo y una experiencia personal intensa. Nuestra capacidad para adaptarnos al entorno y a las personas, así como nuestras percepciones del mundo que nos rodea, nos hacen únicos y singulares. Reconocer las características del entorno en el que nos desenvolvemos es crucial para activar mecanismos individuales de afrontamiento.

Frente a un entorno en constante cambio y a la creciente necesidad de abordar las demandas de salud de la población, el profesional de la salud del siglo XXI debe ser competente tanto en los aspectos de su campo como en una serie de cualidades personales, destrezas, habilidades y actitudes (ética profesional y conducta). Estas características son esenciales para lograr un desempeño destacado ante los desafíos contemporáneos. Para enfrentar estos retos y aspirar a la excelencia, es crucial el bienestar personal. Según LLuch, "Hay razones por las cuales debemos cuidarnos más: una es la necesidad de sentirnos bien para poder ayudar a los demás, ya que cuidar implica una relación asimétrica de desgaste que requiere recuperación; la otra razón es que los profesionales de la salud deben ser un modelo de referencia en conductas saludables".

Si bien el modelo de Callista Roy nos proporciona una mirada comprensiva a través de sus cuatro modos adaptativos, ofreciendo herramientas útiles para desarrollar estrategias de manejo del estrés, podemos sugerir algunas propuestas concretas:

- a) Instruir sobre cómo priorizar las actividades obligatorias, urgentes e importantes.
- b) Eliminar los periodos no productivos y poco aprovechados.
- c) Disminuir la sensación de urgencia o frecuencia dedicando tiempo a actividades recreativas y recreativas.

Estas estrategias pueden ser altamente efectivas para reducir los efectos del estrés, promoviendo una gestión del tiempo más eficiente y una percepción más equilibrada de las demandas cotidianas.

Desde nuestra perspectiva actual, es crucial cuestionar la dependencia exclusiva de un solo modelo de enfermería, ya que esto podría limitar nuestra capacidad de adaptarnos a la complejidad de la realidad. Es necesario considerar la aplicación de diversos modelos que puedan orientar y enriquecer la práctica enfermera. Además, es fundamental crear espacios reflexivos donde las personas enfermas puedan expresarse y comprender su situación, permitiéndoles encontrar nuevos significados en sus vidas.

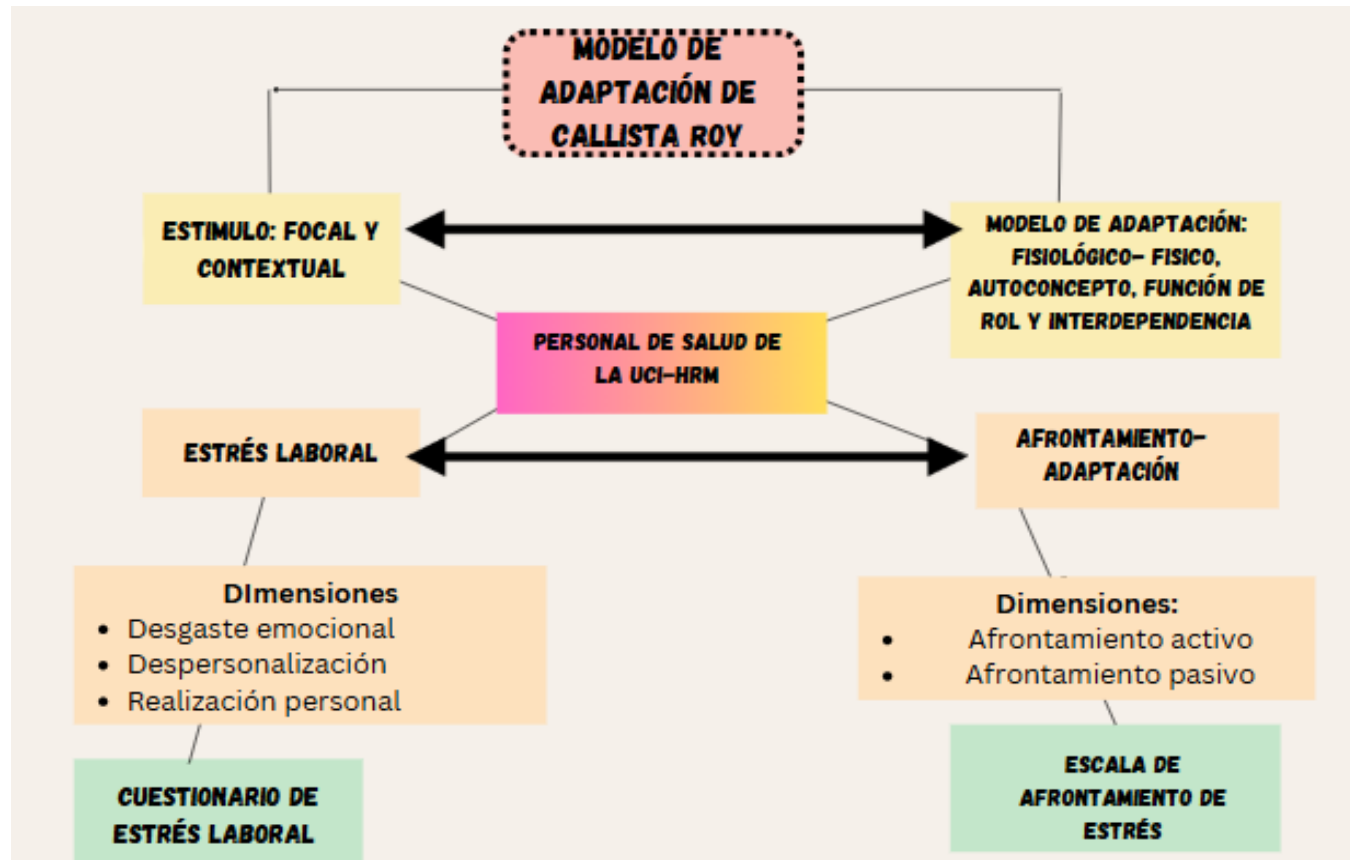
Desde esta perspectiva, el profesional de enfermería debe disponer de estrategias y una actitud crítica que le permitan ampliar su conocimiento tanto para el beneficio del paciente como para su crecimiento profesional. El propósito es optimizar el proceso de cuidado, que es la esencia de la práctica de la enfermería. Esto implica no solo ampliar las herramientas disponibles para abordar las necesidades del paciente de manera integral en la persona, sino también reconocer la capacidad del paciente para participar activamente en su proceso de curación y adaptación.

Este enfoque refleja un compromiso con el crecimiento personal y profesional continuo, promoviendo un cuidado más efectivo y empático que responde a las complejidades y variabilidades de la experiencia humana en la salud y la enfermedad. En el ámbito de la enfermería, el manejo de situaciones difíciles se considera fundamental en el contexto de investigación y adaptación en el cuidado de la salud, ocupando un lugar destacado en la profesión. Se puede afirmar que el afrontamiento es un proceso dinámico que involucra una serie de cambios graduales con un

propósito definido. Este proceso está dirigido a identificar y manejar los estímulos generados por circunstancias desafiantes, que pueden incluir enfermedades graves o, en los casos más extremos, la muerte (46).

En general, el objetivo del afrontamiento es reducir los estímulos estresantes, que pueden tener un impacto tanto fisiológico como psicológico, a niveles manejables para permitir la adaptación a situaciones estresantes. La capacidad adaptativa del ser humano ha sido ampliamente demostrada, junto con su capacidad para generar cambios positivos en respuesta a desafíos, lo que hace que la adaptación sea un rasgo fundamental en el campo de la enfermería (46).

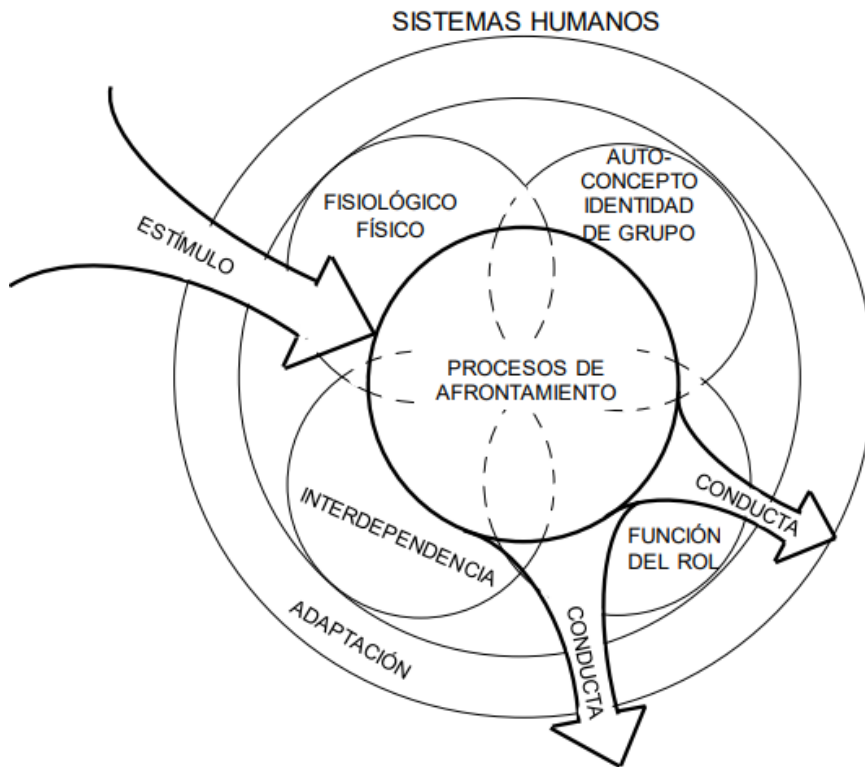
Figura 1. Modelo de Callista Roy relacionado con el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de Salud de la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Regional de Moquegua



Fuente: Elaborado por Cahuaya L.

### 2.2.3.3. Teoría de Callista Roy

**Figura 2. Diagrama representativo del modelo de adaptación de Sor Callista Roy (mar), sistema adaptativo humano (Roy, 2009)**



### 2.3. Definición conceptual de términos

A continuación, con el propósito de permitir el entendimiento en el estudio. Presentamos la definición conceptual de términos:

- 1. Estrés laboral:** La adaptación que una persona realiza ante la presión y estímulos de su entorno se manifiesta en su respuesta física, mental y conductual (47).
- 2. Nivel de estrés laboral:** Los niveles de estrés laboral se pueden clasificar en bajo, medio y alto. El estrés laboral puede ser episódico o crónico, y puede provocar consecuencias físicas y mentales.

3. **Afrontamiento:** La persona realiza esfuerzos cognitivos y conductuales que se ajustan de manera continua para abordar demandas específicas, tanto internas como externas, que superan los recursos que tiene a su disposición. (39).
4. **Personal de salud:** Son todas las personas que desempeñan actividades para mejorar la salud. El propósito fundamental de los profesionales de la salud es proteger y mejorar la salud en sus comunidades respectivas.
5. **Unidad de cuidados críticos:** Es una sección de un hospital que brinda atención médica a pacientes con enfermedades graves o potencialmente mortales.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

El trabajo de investigación es de tipo básico y el diseño es un estudio retrospectivo, aplicativo, método descriptivo correlacional, de corte transversal, con abordaje cuantitativo. Ya que esta investigación analizó la realidad objetiva y las mediciones utilizando métodos estadísticos (34). Según Rodríguez y Mendivelso (35) el diseño de corte transversal, son generadores de hipótesis, permiten identificar la frecuencia, y demás de una población, de tal manera que la información proporcionada sea útil y sobre todo se puede explorar asociaciones de exposiciones con muchos defectos.

#### **3.2. Población y muestra**

##### **3.2.1. Población**

La población de interés de este estudio estuvo conformada por 51 personas que corresponden al personal de salud (médicos, enfermeros y técnicos de enfermería) de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua.

##### **3.2.2. Muestra**

Se trabajó con el 100 % de toda la población (médicos, enfermeros y técnicos en enfermería) de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua.

### 3.2.3. Criterios de Inclusión

- Personal nombrado y contratados
- Personal de salud que estén laborando actualmente en el servicio de cuidados críticos.
- Personal de salud que desea participar en la investigación.

### 3.2.4. Criterios de exclusión:

- Personal de salud que se encuentra en período de vacaciones o en licencia médica
- Personal de salud que no esté interesado en participar en la investigación
- Personal de salud que no esté actualmente en servicio en la unidad de cuidados críticos

### 3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos

Se utilizó la técnica de encuesta para recopilar datos en el estudio, así mismo, se emplearon dos cuestionarios, elaborado por Chilón (25) y modificado por Cahuaya L., validado por 4 juicios de expertos.

El **primer cuestionario** fue enfocado al nivel de estrés laboral. Consta de 22 preguntas, el cual se compone de 3 dimensiones:

- Desgaste Emocional: ítems 1 al 9
- Despersonalización: ítems 10 al 14
- Realización Personal: ítems 15 al 22

Se utilizó la escala de Likert donde para el análisis de cada respuesta, se le asignó los siguientes puntajes:

- Nunca = 0
- Pocas veces al año o menos = 1
- Una vez al mes o menos = 2
- Unas pocas veces al mes = 3
- Una vez a la semana = 4
- Pocas veces a la semana = 5
- Todos los días = 6

Para lo cual se determinó la siguiente baremación del instrumento.

#### **Baremación del cuestionario nivel de estrés laboral**

Baremación	Bajo	Medio	Alto
Desgaste emocional	0-18	19-36	37-54
Despersonalización	0-10	11-20	21-30
Realización Personal	0-16	17-32	33-48
Nivel de estrés laboral	0-44	45-88	89-132

El **segundo cuestionario** es la escala de afrontamiento, desarrollada por López y Marvan (45), modificado por Cahuaya Inofuente Linda Maryori, mediante la validación de 4 juicios de expertos. Consta de 26 preguntas cerradas y de dos dimensiones:

- Afrontamiento Activo: Ítems 1 al 14
- Afrontamiento Pasivo: Ítems del 15 al 26

Se utilizó la escala de Likert donde para el análisis de cada respuesta, se le asignó los siguientes puntajes:

- Nunca = 0
- Pocas veces = 1
- Algunas veces = 2
- La Mayoría de veces = 3
- Siempre = 4

Para lo cual se determinó la siguiente baremación del instrumento.

### **Baremación del cuestionario de afrontamiento**

Baremación	Bajo	Medio	Alto
Afrontamiento activo	0-18	19-37	38-56
Afrontamiento pasivo	0-16	17-32	33-48
Escala de afrontamiento	0-34	35-69	70-104

### **3.3.1. Validez y Confiabilidad**

#### **Validez**

La validez de los instrumentos refiere al grado en que estas herramientas o técnicas son de utilidad para el estudio y la valoración efectiva de las variables que fueron sometidas a análisis. Por ello, para esta investigación se utilizó la evaluación mediante el criterio de 4 expertos, con el fin de determinar la distancia de puntos múltiples (DDP) de ambos instrumentos y determinar la validez según los siguientes parámetros.

#### **Parámetros de la distancia de puntos múltiples**

Parámetros		
DDP	Adecuación total	0-2.4
	Adecuación en gran medida	2.4-4.8

Adecuación promedio	4.8-7.2
Escala adecuación	7.2-9.6
Inadecuación	9.6-12

Luego de aplicar la encuesta y evaluar mediante el criterio de expertos, se obtuvo un valor del DPP de 2.34, lo que indica que el instrumento tiene una adecuación completa.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad de los instrumentos refleja el nivel de confianza que se puede tener en la información generada por el estudio. En este caso, la confiabilidad de los resultados se estableció mediante el coeficiente alfa de Cronbach, calculado a partir de los datos obtenidos de una encuesta piloto aplicada a 10 miembros del personal de salud del servicio de cuidados críticos del Hospital Essalud de Moquegua. Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se tomaron en cuenta los siguientes parámetros del coeficiente:

### **Parámetros del coeficiente de Alfa de Cronbach**

	Parámetros	
Alfa de Cronbach	Aceptable	0,7-0,8
	Bueno	0,8-0,9
	Excelente	0,9-1

Después de haber realizado la prueba piloto de ambos instrumentos, se determinó el coeficiente Alfa de Cronbach por medio del programa estadístico SPSS, dando como resultado un valor de 0,87 para el

cuestionario N°1 y de 0,765 para el cuestionario N°2, lo que indica que ambos instrumentos poseen una confiabilidad buena y aceptable para el estudio respectivamente.

#### **3.4. Procedimiento de recolección de datos**

Se requirió autorización a la Dirección del Hospital Regional de Moquegua mediante un documento para llevar a cabo la aplicación del instrumento en el servicio de cuidados críticos. Se llevó a cabo una breve entrevista con la oficina de investigación y la jefa de enfermeras de dicho servicio para coordinar la aplicación del instrumento.

Aceptada la solicitud se procedió a aplicar los cuestionarios y el consentimiento informado al personal de salud a través de Google Forms que es un software de administración de encuestas que se incluye como parte del conjunto gratuito Google Docs Editors basado en la web que ofrece Google. La aplicación de los instrumentos fue de aproximadamente 10 a 15 minutos por persona.

Se confirmó que se cumpliera con los criterios de inclusión y exclusión realizando un seguimiento constante del personal de salud a través de llamadas y mensajes, con el fin de que completaran los cuestionarios. Este proceso se llevó a cabo durante aproximadamente dos meses para garantizar la ejecución satisfactoria de ambos instrumentos.

#### **3.5. Procesamiento y análisis de datos**

Una vez que se concluyó la recolección de datos, se llevó a cabo el procesamiento y tabulación de la información con el software estadístico SPSS versión 22. Los resultados se mostraron mediante tablas y gráficos

estadísticos. Para el análisis descriptivo, se utilizaron frecuencias absolutas y relativas simples. Para investigar la relación entre el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman. Los hallazgos se presentaron de manera detallada a través de tablas y gráficos específicos para cada objetivo definido.

### **3.5.1. Modelo de contrastación y verificación de hipótesis**

Primero, se categorizó y estructuró los datos recopilados y se procesó en orden usando Excel. A continuación, se interpretó los datos para compararlos con la información previa disponible. Luego se analizó estadísticamente la información para contrastar las hipótesis planteadas y luego se presentaron los resultados.

### **3.6. Consideraciones éticas**

El presente estudio garantiza el cumplimiento de principios éticos fundamentales, asegurando el respeto, la confidencialidad y el bienestar de los participantes. Se obtuvo el consentimiento informado, asegurando la voluntariedad de la participación. Se aplicó los principios de beneficencia y no maleficencia, minimizando cualquier posible riesgo. La información fue manejada de manera confidencial y anónima, en cumplimiento de la Ley de Protección de Datos Personales. En este sentido, la investigación se comprometió a adherirse a los principios fundamentales de integridad, respeto y, de manera particular, confianza. Se rechaza categóricamente la práctica de plagiar tesis de otros autores, demostrando así el más alto grado de consideración por sus contribuciones. Esta postura ética busca garantizar la originalidad y autenticidad de la investigación, abogando por la honestidad académica y promoviendo un respeto inquebrantable hacia el trabajo intelectual de otros investigadores. El compromiso con estos

valores es esencial para preservar la integridad de la investigación y mantener la confianza en la comunidad académica. Se llevó a cabo con total transparencia en el empleo de los instrumentos diseñados para recopilar datos en esta investigación científica, con el propósito de ofrecer nuevas ideas constructivas para las generaciones venideras.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **4.1. Resultados**

En este capítulo se exponen los resultados obtenidos de la investigación, organizados en tablas y gráficos estadísticos para facilitar su descripción y análisis. Estos datos se presentan en función de los objetivos y las hipótesis establecidas al inicio del estudio. Las tablas y gráficos proporcionan una representación visual y numérica de los hallazgos, permitiendo una comprensión más clara y detallada de los resultados en relación con las preguntas de investigación formuladas. La organización y el formato de los datos están diseñados para ofrecer una visión integral que facilite la interpretación y evaluación de los resultados en el contexto de los objetivos del estudio.

**TABLA N°1**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL PERSONAL DE  
SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL  
HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**

<b>Características Sociodemográficos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Femenino	46	90,2
Masculino	5	9,8
Total	51	100,00
<b>Edad</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
25-29 años	6	11,8
30-59 años	45	88,2
60 a mas	0	0,0
Total	51	100,00
<b>Tiempo de servicio</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Entre 1 y 5 años	40	78,4
Entre 6 y 10 años	6	11,8
Entre 11 y 20 años	4	7,8
Entre 21 y 30 años	1	2,0
Total	51	100,00
<b>Personal de salud</b>		
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Médico Especialista	5	9,8
Enfermera Especialista	21	41,2
Técnico de Enfermería	25	49,0
Total	51	100,00

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N°01 se observa que 90,2 % son sexo femenino y un 9,8 % son de sexo masculino en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua, 2023, lo que evidencia la existencia de una mayor proporción de mujeres. Se observa que 88,2 % de los encuestados tienen la edad de 30 a 59 años y un 11,8 % tienen de 25 a 29 años del personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua, 2023, lo que evidencia la existencia de una mayor proporción de personal con 30 a 59 años de edad.

**TABLA N°2**

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL (DIMENSIÓN DE DESGASTE EMOCIONAL) Y  
AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE  
CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE  
MOQUEGUA, 2023**

Estrés laboral Dimensión: Desgaste emocional	Afrontamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Bajo</b>	0	0	35	68,63	10	19,61	45	88,24
<b>Medio</b>	0	0	3	5,88	1	1,96	4	7,84
<b>Alto</b>	0	0	2	3,92	0	0,00	2	3,92
<b>Total</b>	0	0	40	78,43	11	21,57	51	100,00

**Fuente:** Cuestionario sobre nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.

**Elaborado** Chilón S. y modificado por Cahuaya L.

**DESCRIPCIÓN**

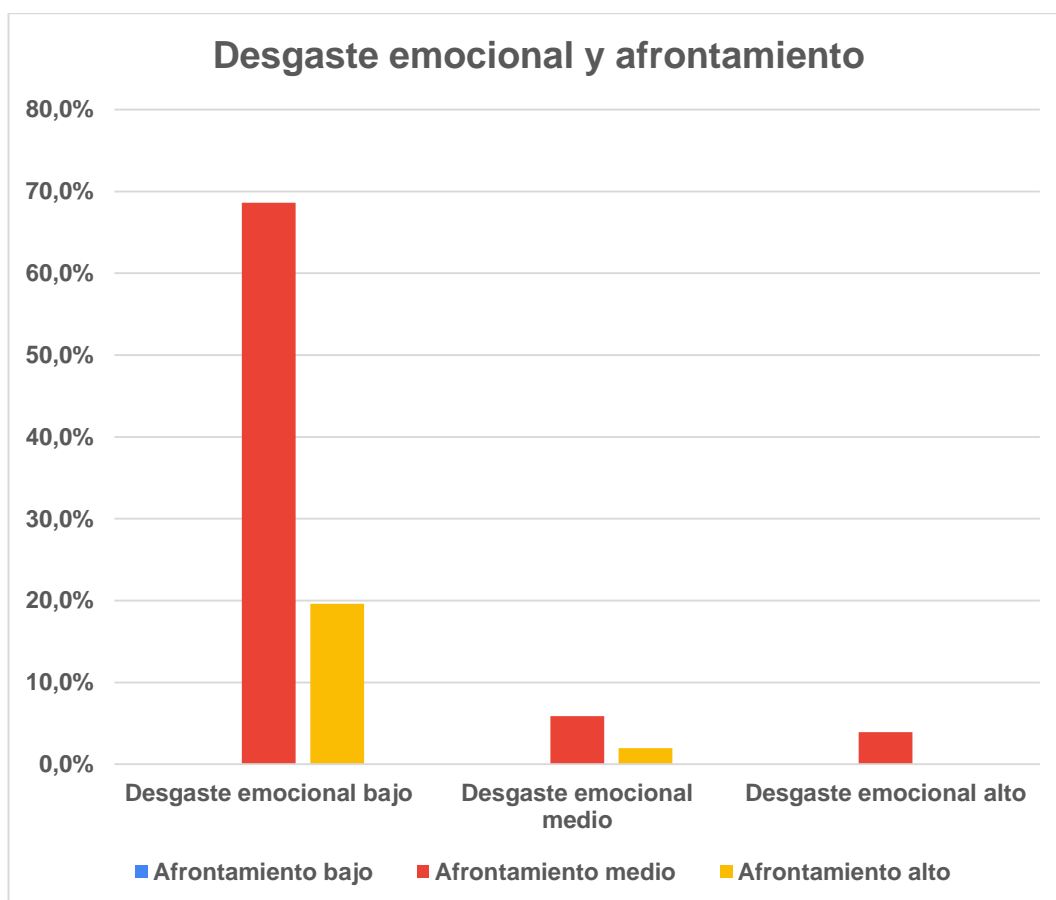
La tabla N° 2 presenta la relación entre el nivel de estrés laboral en la dimensión de desgaste emocional y el nivel de afrontamiento, donde se observa que el 88,24 % de las personas tiene un nivel bajo de estrés laboral, con un 68,63 % de ellas con afrontamiento medio y un 19,61 % con afrontamiento alto. En el nivel medio de estrés laboral, que abarca al 7,84 % de las personas, el 5,88 % tiene afrontamiento medio y el 1,96 % afrontamiento alto. Solo el 3,92 % de las personas presenta un alto nivel de estrés laboral, todas con afrontamiento medio. En total, la muestra incluye 51 personas, donde el 78,43 % tiene afrontamiento medio y el 21,57 % afrontamiento alto, sin casos de afrontamiento bajo. Esto indica que el afrontamiento medio es el más prevalente, independientemente del nivel de desgaste emocional en el estrés laboral.

## **HIPÓTESIS**

En el análisis de la hipótesis utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, se obtuvo un valor de significancia de 0,153, el cual es superior al umbral establecido de  $p > 0,05$ . Como resultado, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula, indicando que no hay una correlación significativa entre las variables estudiadas. ( Anexo 11)

## GRÁFICO N°1

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL (DIMENSIÓN DE DESGASTE EMOCIONAL) Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023



Fuente: Tabla N° 2

**TABLA N° 3**

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL (DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN)  
Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD  
DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL  
DE MOQUEGUA, 2023**

Estrés laboral Dimensión de Despersonalización	Afrontamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Bajo</b>	0	0	37	72,55	11	21,57	48	94,12
<b>Medio</b>	0	0	2	3,92	0	0,00	2	3,92
<b>Alto</b>	0	0	1	1,96	0	0,00	1	1,96
<b>Total</b>	0	0	40	78,43	11	21,57	51	100,00

**Fuente:** Cuestionario sobre nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.

**Elaborado** Chilón S. y modificado por Cahuaya L.

**DESCRIPCIÓN:**

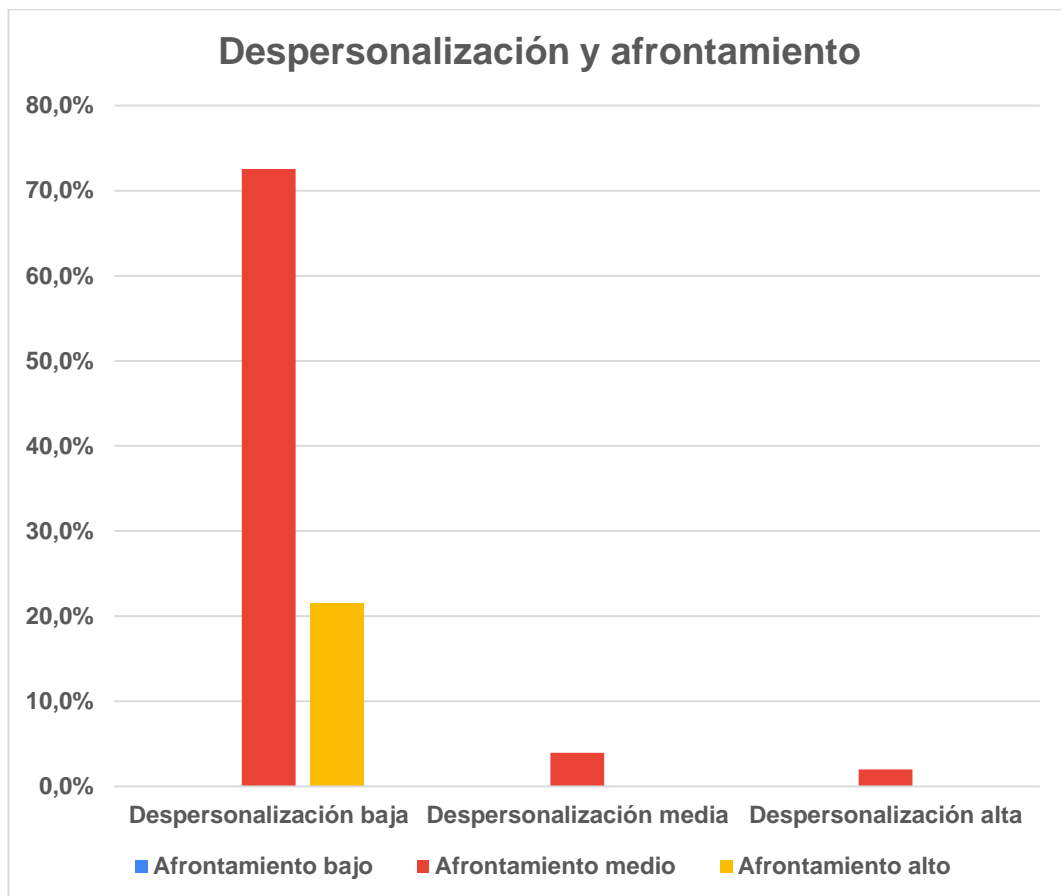
La tabla N°3 muestra la relación entre el nivel de estrés laboral en la dimensión de despersonalización y el nivel de afrontamiento, donde se observa que el 94,12 % de las personas tiene un estrés laboral bajo, de las cuales el 72,55 % presenta un afrontamiento medio y el 21,57 % un afrontamiento alto, sin casos de afrontamiento bajo. En el nivel medio de estrés laboral, que abarca al 3,92 % de las personas, todas tienen un afrontamiento medio, sin registros de afrontamiento bajo o alto. Solo el 1,96 % de las personas presenta un alto nivel de estrés laboral, todas con afrontamiento medio. En total, la muestra incluye 51 personas, donde el 78,43 % tiene afrontamiento medio y el 21,57 % afrontamiento alto, sin casos de afrontamiento bajo. Esto indica que el afrontamiento medio es el más común, independientemente del nivel de despersonalización en el estrés laboral.

## **HIPÓTESIS**

En la prueba de hipótesis utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, se obtuvo un valor de significancia de 0,538. Este valor es superior al umbral de  $p > 0,05$ , lo que indica que no hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula, sugiriendo que no existe una correlación significativa entre las variables analizadas. Este resultado implica que las variables no están asociadas de manera estadísticamente significativa, y cualquier aparente relación podría deberse al azar. (Anexo 11)

## GRÁFICO N° 2

### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL (DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN) Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023



Fuente: Tabla N° 3

**TABLA N° 4**

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL (DIMENSIÓN DE REALIZACIÓN PERSONAL)  
Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD  
DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL  
DE MOQUEGUA, 2023**

Estrés laboral Dimensión de Realización personal	Escala de afrontamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Bajo</b>	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Medio</b>	0	0	14	27,45	0	0,00	14	27,45
<b>Alto</b>	0	0	26	50,98	11	21,57	37	72,55
<b>Total</b>	0	0	40	78,43	11	21,57	51	100,00

**Fuente:** Cuestionario sobre nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.

**Elaborado** Chilón S. y modificado por Cahuaya L.

**DESCRIPCIÓN**

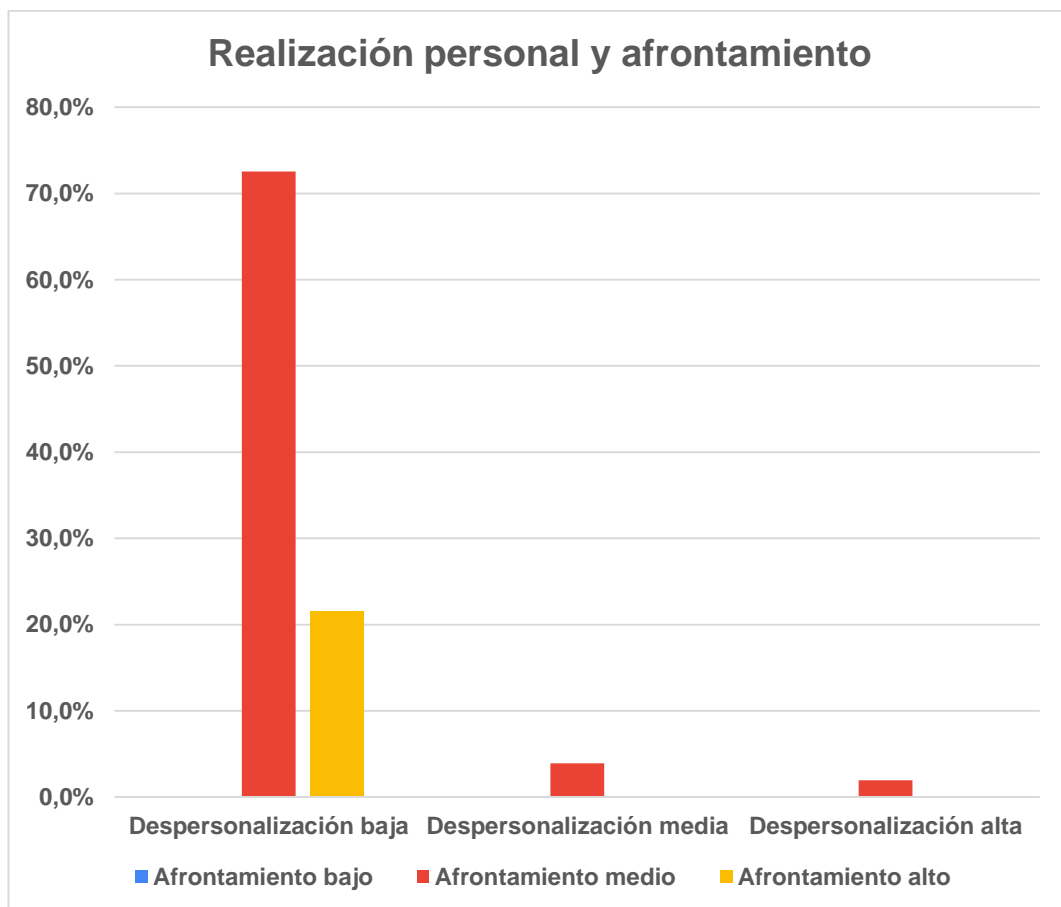
La tabla N° 4 muestra cómo se distribuyen los niveles de estrés laboral según la realización personal y la escala de afrontamiento. No se registran casos de realización personal baja ni de afrontamiento bajo. La mayoría de los individuos tienen una realización personal alta y afrontan el estrés laboral de manera media (50,98 %), seguidos por aquellos con realización personal alta y afrontamiento alto (21,57 %). No se observan casos en la categoría de realización personal baja ni en afrontamiento bajo, y un 27,45 % de los individuos con realización personal media presentan afrontamiento medio del estrés laboral. En general, el 78,43 % de los casos muestran afrontamiento medio del estrés, y el 21,57 % afrontamiento alto, sin casos de afrontamiento bajo.

## **HIPÓTESIS:**

Al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman (Rho) para evaluar la hipótesis, se obtuvo un valor de significancia de 0,000, que es menor a  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ). Esto indica que los resultados son estadísticamente significativos. Debido a esta significancia, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. En otras palabras, los datos proporcionan suficiente evidencia para concluir que existe una relación significativa entre las variables estudiadas, confirmando la validez de la hipótesis alterna y descartando la posibilidad de que los resultados se deban al azar. (Anexo 11)

### GRÁFICO N° 3

#### NIVEL DE ESTRÉS LABORAL (DIMENSIÓN DE REALIZACIÓN PERSONAL) Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023



Fuente: Tabla N° 4

**TABLA N° 5**

**ESTRÉS LABORAL Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD  
DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**

Nivel de Estrés laboral	Afrontamiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Bajo</b>	0	0	12	23,53	0	0,00	12	23,53
<b>Medio</b>	0	0	26	50,98	11	21,57	37	72,55
<b>Alto</b>	0	0	2	3,92	0	0,00	2	3,92
<b>Total</b>	0	0	40	78,43	11	21,57	51	100,00

**Fuente:** Cuestionario sobre nivel de estrés laboral y afrontamiento aplicado al personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.

**Elaborado** Chilón S. y modificado por Cahuaya L.

**DESCRIPCIÓN**

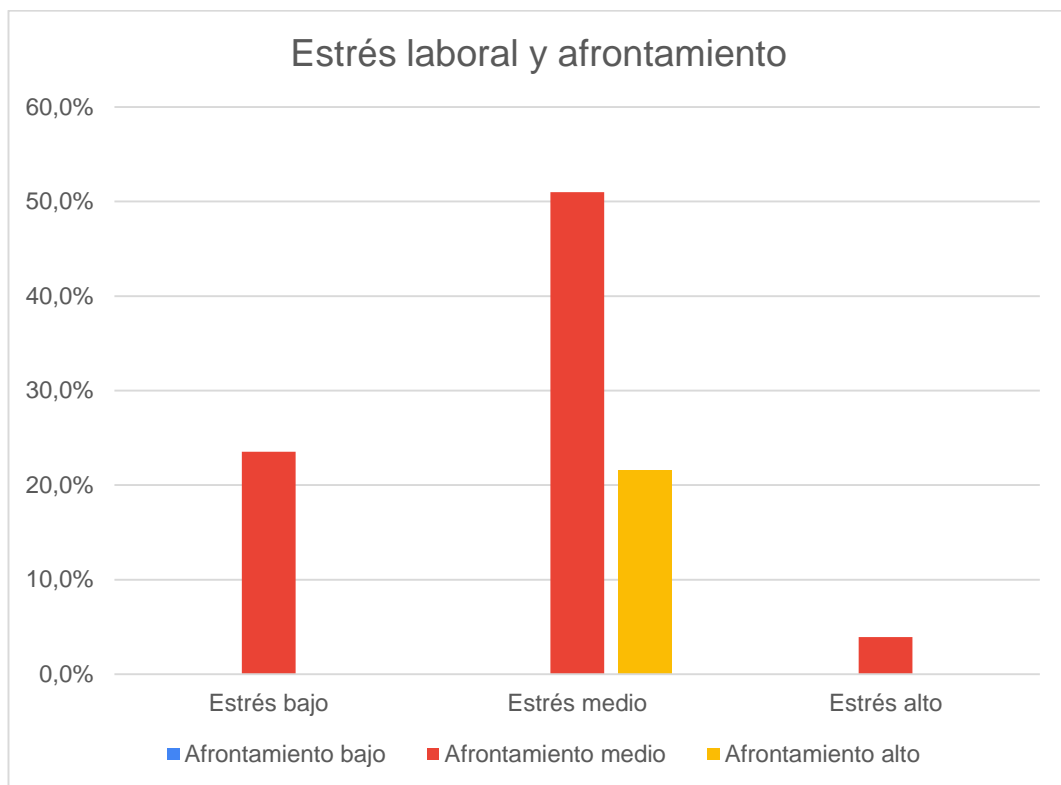
La tabla N° 5 muestra la relación entre los niveles de estrés laboral y los niveles de afrontamiento donde se observa que las personas con estrés laboral bajo (23,53 %) presentan un afrontamiento medio, mientras que no hay individuos con afrontamiento bajo o alto en esta categoría. En el grupo con estrés laboral medio (72,55 %), la mayoría tiene un afrontamiento medio (50,98 %), seguido de un afrontamiento alto (21,57 %), sin casos de afrontamiento bajo. Aquellos con estrés laboral alto (3,92 %) tienen únicamente un afrontamiento medio. En total, la muestra comprende 51 personas, con un 78,43 % de ellas mostrando afrontamiento medio y un 21,57 % con afrontamiento alto, sin registros de afrontamiento bajo en ningún nivel de estrés laboral. Esto sugiere que el afrontamiento medio es el más prevalente independientemente del nivel de estrés laboral.

## **HIPÓTESIS:**

En el proceso de contrastación de la hipótesis, al aplicar el coeficiente de correlación Rho de Spearman, se obtuvo un valor de significancia de 0,404, que es superior al umbral de  $p > 0,05$ . Este resultado indica que no hay suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula y se descarta la hipótesis alterna. En otras palabras, los datos no muestran una relación significativa entre las variables estudiadas según el criterio establecido, lo que sugiere que los resultados no apoyan la hipótesis alterna planteada.

## GRÁFICO N° 4

### ESTRÉS LABORAL Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023



Fuente: Tabla N° 5

**TABLA N° 6**

**RELACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y EL AFRONTAMIENTO  
EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS  
CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL  
DE MOQUEGUA, 2023**

			<b>Nivel de estrés laboral</b>	<b>Escala de afrontamiento</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Nivel de estrés laboral</b>	Coeficiente de correlación	1,000	0,119
		Sig. (bilateral)		0,404
		N	51	51
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Escala de afrontamiento</b>	Coeficiente de correlación	0,119	1,000
		Sig. (bilateral)	0,404	
		N	51	51

**Fuente:** Cuestionario sobre Nivel de Satisfacción del Usuario Externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021.

**Elaborado** por Urrutia S. y modificado por Cahuaya L

**Conclusión:** En la tabla N°6, se puede observar que la relación entre el nivel de estrés laboral y la escala de afrontamiento no es significativa, porque la significancia es de 0,404 número que es muchísimo mayor a 0,05. Entonces no hay relación significativa entre estas dos variables. Por ello, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa de la investigación.

**Hipótesis específica 1**

- Ho: No existe alguna relación significativa entre el desgaste emocional en el nivel de estrés laboral y el afrontamiento en el

personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua.

- Ha: Existe alguna relación significativa entre el desgaste emocional en el nivel de estrés laboral y el afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua.

#### **Regla de decisión**

- Si  $P > 0,05$  se acepta la hipótesis nula.
- Si  $P < 0,05$  se acepta la hipótesis alterna

#### **4.2. Discusión de resultados**

Este estudio se llevó a cabo con el propósito de investigar la relación entre el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, durante el año 2023.

En la **Tabla 2**: Los resultados obtenidos a través del análisis estadístico de los datos muestran que la relación entre estrés laboral y la escala de afrontamiento no es significativa, porque la significación es de 0,404 número que es mayor a 0,05. Entonces no hay relación significativa entre estas dos variables. Por ello, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna de la investigación. Se han llevado a cabo numerosas investigaciones que abordan temas similares a los expuestos en este estudio, siendo el estrés uno de los problemas que afecta a la mayoría de las personas, especialmente en el entorno laboral.

Similar a los resultados de Mendoza y Panta (48), muestran que el valor de p encontrado es 0,140, lo que indica que no se encontró una relación significativa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento. De igual manera Condori (50) encontraron que no hay una relación significativa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en el personal del Centro de Salud Metropolitano de Tacna en 2021. El valor de p obtenido fue 0,185, lo que llevó a aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alternativa.

Por el contrario, difieren los resultados obtenidos por Troncos (51), de nuestros hallazgos, ya que encontró evidencia de una relación entre el estrés laboral y el uso de estrategias de afrontamiento. En su estudio, el valor de correlación fue de 0,627 y el valor estadístico fue de 0,000, lo que llevó a aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula. Estos resultados están alineados con los hallazgos reportados por Ortiz y Fuentes (51) , quienes encontraron una correlación significativa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento, con un nivel de significancia estadística p igual a 0,000,

Así mismo difiere Hernández (53), que exploró estrategias de afrontamiento al estrés entre enfermeras, considerando factores laborales como horarios flexibles y grupos semiautónomos de trabajo. Su estudio corrobora la significancia de la relación entre el estrés laboral y la escala de afrontamiento, destacando la influencia de estos factores en cómo las enfermeras enfrentan las demandas laborales. Condori (53), en su investigación reveló que existe una relación significativa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en trabajadores de una Compañía Minera en la provincia de Cañete.

También fue diferente al estudio de Peña (54), que encontró

correlaciones significativas entre el estrés laboral y los estilos de afrontamiento en trabajadores administrativos de la Municipalidad de Lima Metropolitana.

De acuerdo a los resultados y relacionándolo con la teoría de adaptación de Callista Roy en este trabajo de investigación, el personal de salud tuvo un nivel de afrontamiento medio frente al bajo estrés laboral que sufrió. Es decir, se adaptaron de forma regular a los diferentes problemas que pueden surgir en el ambiente laboral.

Mientras que en otros estudios se evidenció que hay una relación significativa entre el nivel de afrontamiento con el nivel de estrés laboral. Es decir, el personal de salud respondió de igual manera a los diferentes problemas del entorno laboral logrando una correcta adaptación de nivel integrado.

En la **Tabla 3**: En relación a los objetivos específicos, en primer lugar, se estableció que entre el desgaste emocional y la escala de afrontamiento no es significativa, porque la significación es de 0,153 número que es mayor a 0,05, entonces no hay relación significativa entre estas dos variables.

Este resultado es similar al estudio de Serrano et al. (56), donde los resultados revelaron que el desgaste emocional, al ser relativamente bajo, no estaría relacionado con la escala de afrontamiento. Del mismo modo Hernández et al. (4) indican que no se encontraron correlaciones significativas entre los grupos de agotamiento emocional y de realización personal.

Por lo contrario, difiere la investigación realizada por Serna y

Martínez (57), se afirma que, si hay una significancia entre estas dos variables, es decir el agotamiento emocional, especialmente en aquellos profesionales cuyo trabajo involucra un contacto directo con personas, representa un problema significativo que requiere atención. Martínez (57) también encontró que la implicación del individuo es un factor relevante en el agotamiento profesional, junto con estrategias de afrontamiento y equilibrio emocional. Aunque las condiciones laborales influyen en el desgaste. Ríos (59) afirma esta relación significativa del desarrollo de afrontamiento en relación al desgaste emocional del personal administrativo en la cual presenta signos de agotamiento emocional, relacionados con el Síndrome de Burnout. Para lo cual se elaboró la estrategia de afrontamiento para mejorar el nivel del desgaste emocional en base a Lazarus y Folkman.

De acuerdo a los resultados y relacionándolo con la teoría de adaptación de Callista Roy en este trabajo de investigación, el personal de salud tuvo un nivel de afrontamiento medio frente al bajo desgaste emocional que sufrió. Es decir, se adaptaron de forma regular al estado de agotamiento que se produce como consecuencia de sentirse sobrepasados en algún momento del estrés laboral que sufrió.

Mientras que en otros estudios se evidenció que hay una relación significativa entre el nivel de afrontamiento con desgaste emocional. Es decir, el personal de salud abordó el desgaste emocional de igual manera laboral, logrando una correcta adaptación de nivel integrado y contribuyó a tener un ambiente laboral más saludable y con mayor eficiencia en la atención del paciente.

En la **Tabla 4**: El segundo objetivo que existe una relación entre despersonalización y la escala de afrontamiento, con un resultado de la

significación es de 0,538 número que es mayor a 0,05, que significa que la relación no es significativa.

Similar al estudio realizado por Arias et al. (59), se encontraron resultados similares que indican que no se presenta relación alguna entre la despersonalización y las estrategias de afrontamiento.

Estos hallazgos difieren con la investigación realizada por Arias et al. (60), la cual indica que hay una preocupante prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud, especialmente en la dimensión de despersonalización. De igual manera Kohama et al. (61), encontraron una relación significativa entre la despersonalización y los estilos de afrontamiento al estrés. Quevedo (62) confirman esta relación significativa, donde los docentes que experimentan despersonalización con mayor frecuencia, se observó un uso significativo de estrategias de afrontamiento activas.

De acuerdo a los resultados y relacionándolo con la teoría de adaptación de Callista Roy en este trabajo de investigación, el personal de salud tuvo un nivel de afrontamiento medio frente a la despersonalización. Es decir, se adaptaron de forma regular a lo que se considera como un fenómeno clínico de desapego a uno mismo tras el acumulo de estrés laboral.

Mientras que en otros estudios se evidenció que hay una relación significativa entre el nivel de afrontamiento con la despersonalización. Es decir, el personal de salud logrando una correcta adaptación de nivel integrado.

En la **Tabla 5:** De tal manera, en el tercer objetivo, se determinó que

existe una relación entre realización personal y escala de afrontamiento, con un resultado de la existencia de una relación positiva moderada entre ambas variables analizadas con un  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).

Este resultado es similar con la investigación de Cruz et al. (31), donde se establece que hay una correlación positiva entre estas dos variables y que el empleo de estrategias de afrontamiento (EA) desempeña un papel protector contra el síndrome de burnout. De igual manera en la investigación de Kohama et al. (61), afirman que existe relación significativa entre la dimensión de realización personal y las dimensiones de los estilos de afrontamiento al estrés. Marsollier y Aparicio (63), confirman que las estrategias emocionales y de evasión están relacionadas con el cansancio emocional y la despersonalización del burnout, mientras que las estrategias centradas en la acción se asocian con la realización personal.

Por el contrario, difieren con los resultados hallados por Vargas y Condori (50) No existe una relación significativa entre la realización personal y escala de afrontamiento, donde los resultados de la realización personal, fueron 38,3 % se ubicó en el nivel medio, el 61,7 % de la muestra se ubicó en el nivel alto.

De acuerdo a los resultados y relacionándolo con la teoría de adaptación de Callista Roy en este trabajo de investigación, si existe relación entre el nivel de afrontamiento y la realización personal del personal de salud. Es decir, se adaptaron de forma correcta a los diferentes problemas que pueden surgir en el ambiente laboral. Donde la realización personal implica satisfacer las ambiciones de una persona mediante su desarrollo personal y alcanzar su máximo potencial, logrando un equilibrio adecuado entre la vida profesional.

Mientras que en otros estudios se evidenció que no hay una relación significativa entre el nivel de afrontamiento con la realización personal. Es decir, el personal de salud no respondió de igual manera a los diferentes problemas del entorno laboral.

## CONCLUSIONES

- Se determina que no existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud. Expresado por el p-valor=0,404( $p>0,05$ ), que indican que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.
- Se identificó que no existe relación significativa entre el desgaste emocional y afrontamiento. Expresado por el p-valor=0,153( $p>0,05$ ), que rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula.
- Se identificó que no existe relación significativa entre la despersonalización y afrontamiento. Expresado mediante el p-valor=0,538( $p>0,05$ ), que rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula.
- Se establece la existencia de una relación significativa entre la realización personal y afrontamiento, con un p-valor=0,000( $p<0,05$ ), los datos proporcionan suficiente evidencia para concluir que existe una relación significativa entre las variables estudiadas.

## RECOMENDACIONES

- A la directiva del Hospital Regional de Moquegua se sugiere implementar un programa integral de prevención del estrés específicamente dirigido al personal de enfermería. Este programa debería incluir talleres de manejo del estrés, sesiones de apoyo psicológico, actividades de relajación como yoga y meditación, y la promoción de un ambiente laboral saludable. El objetivo de estas acciones es reducir los problemas de salud relacionados con el trabajo, como el agotamiento y la ansiedad, y mejorar tanto el rendimiento individual como la calidad del desempeño profesional del equipo de enfermería. Al reducir los niveles de estrés, se espera aumentar la satisfacción laboral y la eficiencia en la atención a los pacientes, contribuyendo a un entorno hospitalario más positivo y productivo.
- Que el Hospital Regional de Moquegua implemente un programa de intervención que promueva el uso de estrategias de afrontamiento, con el fin de brindar al personal de enfermería las herramientas necesarias para enfrentar de manera adecuada las situaciones estresantes.
- A la Jefatura de Enfermería crear grupos de apoyo dentro del personal de enfermería y otros miembros del equipo de salud en la unidad hospitalaria, con el objetivo de fomentar la aplicación de estrategias de afrontamiento al estrés. Estos grupos permitirán compartir experiencias y, mediante la contribución de todos, implementar estrategias que mejoren la capacidad de afrontamiento del estrés, generando así un entorno laboral más saludable.

- Las autoridades del Hospital Regional de Moquegua, establecer un programa interno que facilite la implementación y ejecución de talleres o programas de capacitación específicos para el personal de enfermería, enfocados en el desarrollo de estrategias adaptativas para afrontar el estrés laboral.
- Realizar otras investigaciones utilizando otro tipo de método estadístico como la prueba exacta de Fisher para muestras pequeñas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Salud mental en el lugar de trabajo. [Online].; 2019 [citado 2 de junio 2023]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/mental-health-in-the-workplace>.
2. OPS. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades. [Online].; 2016 [citado 2 de junio 2023]. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0).
3. Aguirre V. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos de la ciudad de Armenia, Quindío en el año 2016 [Internet] [Tesis de grado]. Armenia: Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2016. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12749/7362>.
4. Torres M. Estrategias De Afrontamiento Y Estrés Laboral En Los Profesionales De Enfermería Del Hospital Regional Moquegua, Marzo 2017 [Internet] [Tesis de grado]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38138>.
5. Diario la Republica. El estrés, ese enemigo silencioso que afecta al 80% de peruanos. [Online].; 2020 [citado 2 de junio 2023]. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/1218645-el-estres-ese-enemigo-silencioso-que-afecta-al-80-de-peruanos>.
6. Ministerio de Salud [MINSA]. La salud ocupacional y la prevención

del estrés laboral; 2020.

7. Curay E, Yuquilema Z. Efectos del Estrés Laboral y los Mecanismos de Afrontamiento en el Personal de Salud del Área Quirúrgica del Hospital IESS Riobamba [Tesis de Maestría]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2015. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/2531>.
8. Gonzales M. Estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Daniel Alcides Carrión, ESSALUD Tacna 2014 [Internet] [Tesis de grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/308>.
9. Palomino C, Huarcaya J. Transtornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. Horiz. Med. [Internet]. 2020 Diciembre; 20(4): p. e1218. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>.
10. Organización Mundial de la Salud [OMS]. La Organización del Trabajo y el estrés [Internet]. 3rd ed. Reino Unido: Organización Mundial de la Salud; 2004 [citado 13 de marzo 2023].
11. Real Academia Española [RAE]. Diccionario de la lengua española [Internet]. [Online].; 2023 [citado 14 de febrero 2023]. Available from: <https://dle.rae.es/afrontamiento>.
12. Macías M, Madariaga C, Valle M, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Revistas Científicas de America Latina, el Caribe, España y Portugal [Internet]. 2013; 30(1): p. 123-145. Disponible

en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007>.

13. Organización de las Naciones Unidas [ONU]. Noticias ONU [Internet]. [Online].; 2022 [citado 17 de febrero 2023]. Available from: <https://news.un.org/es/story/2022/01/1502562>.
14. Guadalajara Ud. Sistema de Universidad Virtual. [Online].; 2021 [citado 17 de febrero 2023]. Available from: <https://www.udgvirtual.udg.mx/noticia/mexico-primer-lugar-en-estres-laboral>.
15. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. The COVID-19 Health care workers study (HEROES). In Informe Regional de las Américas [Internet]. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2022 [citado 17 de Febrero de 2023]. p. 52.
16. Del Rosario F, Cuba S, Sinti D. Stress perceived by nurses in the emergency and hospitalization area in hospitals in North. *Ágora Rev. Cient.* [Internet]. 2021; 8(8): p. 27-32. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/190>.
17. Esan, Conexion. ¿Cómo afecta el estrés laboral a nivel empresarial? [Internet]. [Online].; 2021 [citado 17 de febrero 2023]. Available from: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/como-afecta-el-estres-laboral-a-nivel-empresarial>.
18. Salazar E, Nolte M. Miedo, agotamiento e indignación golpean al personal de salud [Internet]. [Online].; 2021 [citado 17 de Febrero de 2023]. Available from: <https://ojo-publico.com/2490/miedo-agotamiento-e-indignacion-cercan-al-personal-de-salud>.

19. Dirección Regional de Salud Moquegua. Moquegua contará en los próximos meses con 03 centros más de salud mental. [Online].; 2022 [citado 17 de febrero 2023]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/regionmoquegua-diresa/noticias/577842-moquegua-contara-en-los-proximos-meses-con-03-centros-mas-de-salud-mental>.
20. León P. Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad [Internet] [Tesis de grado]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48285>.
21. Chiapilliquin L. Estilos de Afrontamiento del Estrés Laboral en los Empleados del Sector Público. Economía y Negocios. 2021; 12(02): p. 122-140. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8489733>.
22. Sixtos A. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal médico que atendió a pacientes en el módulo respiratorio durante la pandemia covid-19 en la unidad de medicina familiar No. 1, Aguascalientes [Internet] [Tesis de Pregrado] Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11317/2278>.
23. Portero S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias [Internet] [Tesis de Doctoral]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10396/18579>.
24. 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] [Tesis de Maestría]. Lima:

- Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/4665>.
25. Chillón S. Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal del servicio de Gineco. Obstetricia del hospital regional docente de Cajamarca durante la pandemia Covid\_19, Mayo-Diciembre 2020 [Internet] [Tesis de grado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4209>.
  26. Mejía M, Melgar M. Estrés laboral en el personal de enfermería ante la situación de pandemia por COVID-19 de Hospitalización Modular COVID-19 del Hospital Regional, Huacho, 2020 [Internet] [Tesis de grado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/64800>.
  27. Castillo D. Estrés en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia Covid 19, en una clínica privada, Lima Metropolitana – 2020 [Internet] [Tesis de grado]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4419>.
  28. Palacios H. Estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Regional Moquegua, año 2018 [Internet] [Tesis de grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4045>.
  29. García C, Ríos M, Escudero L, Martínez M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo [Internet]. Enfermería Global. 2020 Diciembre; 17(50): p. 304-324. Disponible

en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>.

30. Félix R, García C, Mercado S. El estrés en el entorno laboral: Revisión genérica desde la teoría. CULCyT: Cultura Científica y Tecnológica [Internet]. 2018; 15(64): p. 31-42. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7188504>.
31. García M, Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud [Internet]. Persona. 2016;(19): p. 11-30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1471/147149810001>.
32. Cardozo L. El estrés en el profesorado. Revista de investigación Psicológica [Internet]. 2016; 15(2): p. 76. Disponible: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322016000100006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322016000100006).
33. Federación de Enseñanza de Andalucía. El estrés en los docentes. Revista digital para profesionales de la enseñanza. ; 4(1): p. Disponible en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7010.pdf>.
34. Buitrago L, Barrera M, Plazas L, Chaparro C. Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. Rev. Inv. en Salud [Internet]. 2021; 8(2): p. 131-146. Disponible en: <https://doi.org/10.24267/issn.2389-7325>.
35. Ospina A. Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: análisis comparativo [Internet] [Tesis de Maestría]. Bogotá: Universidad Católica de Colombia; 2016. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10983/3161>.

36. Piñero M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. Rev. Enferm. Global [Internet]. 2013 Julio; 12(31): p. 125-150. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000300008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300008).
37. Ortiz A. El estrés laboral: Origen, consecuencias y cómo combatirlo. Rev. Daena [Internet]. 2020 Noviembre; 15(3): p. 1-19. Disponible en: <http://www.spentamexico.org/v15-n3/A8.15%283%291-19.pdf>.
38. Estefanía J, Cárdenas L. Estrés Laboral: Estudio de Revisión. Divers.: Perspect. Psicol [Internet]. 2017 [citado 14 de febrero 2023] Junio; 13(1): p. 81-90. Disponible en: <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.06>.
39. Almeida E, Reyes T, Ronquillo R. Síndrome de Desgaste Emocional y su incidencia en la Autoeficacia del Personal de Salud Pública de la ciudad de Naranjal, durante la Pandemia por COVID 19 [Internet] [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec//handle/123456789/6366>.
40. Hernández RJ. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas [Internet]. Medicentro Electrónica. 2020 [citado el 18 de febrero de 2023]; 24(3): p. 578-594.
41. Sierra M. La despersonalización: aspectos clínicos y neurobiológicos. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2008 Marzo; 37(1): p. 40-55. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-)

74502008000100004.

42. Eugenio E. Agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y clima organizacional de los trabajadores de la Oficina de Recursos Humanos. Rev. Univ. Nac. José Faustino Sanchez Carrión [Internet]. 2019; 67(1): p. 1-10. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2173>.
43. Castaño E, León B. Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. International Journal of Psychology and Psychological Therapy [Internet]. 2010; 10(2): p. 245-257. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56017095004>.
44. Fernández M. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad [Internet] [Tesis Doctoral]. España: Universidad de León; 2009. Disponible en: <https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/5e4fc31829995245c6b246c5>.
45. López E, Marván M. Validación de una escala de afrontamiento frente a riesgos extremos. Salud Pública de México [Internet]. 2004; 46(3): p. 216-221. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10646305>.
46. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Index de Enfermería [Internet]. 2010; 19(4): p. 279-282. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010).

47. Naranjo M. Una Revisión Teórica sobre el Estrés y Algunos Aspectos Relevantes de Éste en el Ámbito Educativo. Rev. Educación [Internet]. 2009 Diciembre; 33(2): p. 171-190. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/revedu.v33i2.511>.
48. Mendoza M, Panta J. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento utilizados por los profesionales de enfermería de dos centros de salud de la ciudad de Cajamarca - 2020 [Internet] [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1665>.
49. Condori L. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal del Centro de Salud Metropolitano, Tacna – 2021 [Internet] [Tesis de grado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1690>.
50. Troncos B. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería durante la COVID-19 del hospital de Paita [Internet] [Tesis de Maestría]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80464>.
51. Cieza O, Siles M. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de una Clínica Privada, Lima –Perú. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023; 7(2): p. 3879-3895. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.5616](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5616).
52. Hernández ME, Cerezo RS, López SG. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. Rev Enferm

Inst Mex Seguro Soc. 2007; 15(3): p. 161-166.

53. Condori K. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en trabajadores de una Compañía Minera en la provincia de Cañete, 2016 [Tesis de grado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2016. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/1128>.
54. Peña E. Estrés laboral y estilos de afrontamiento en trabajadores administrativos de la Municipalidad de Lima Metropolitana, 2017 [Internet] [Tesis de grado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/3347>.
55. Preciado M, Vásquez J, M P, Gutiérrez F, Lira A, Pérez M, et al. Validez factorial de la “Escala de agotamiento emocional laboral” para médicos de instituciones públicas en Guadalajara, México. Inv Salud [Internet]. 2007; 9(1): p. 41-48. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=18737>.
56. Serna D, Martínez L. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. Correo Científico Médico [Internet]. 2020 Marzo; 24(1): p. 372-387. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812020000100372](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000100372).
57. Martínez A. El síndrome de Burnout: evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia [Internet]. 2010 Setiembre;(112): p. 42-80. Disponible en: <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>.
58. Rios V. Estrategia de afrontamiento para mejorar el desgaste emocional en personal administrativo de una empresa del rubro de

- hidrocarburos [Internet] [Tesis de Maestría]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/7700>.
59. Arias L, Masía A, Justo O. Felicidad, Síndrome de Burnout y estilos de afrontamiento en una empresa privada. *Avances En Psicología [Internet]*. 2014; 22(1): p. 75-88. Disponible en: <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2014.v22n1.274>.
60. Arias W, Muñoz T, Delgado Y, Puma M, Villanueva M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). *Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]*. 2017; 63(249): p. 331-344. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2017000400331](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400331).
61. Kohama C, Vergara C. Relación entre el Síndrome de Burnout y estilos de afrontamiento al estrés en los Oficiales de la Marina de Guerra del Perú durante la pandemia [Internet] [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2021. Disponible: <http://hdl.handle.net/10757/658740>.
62. Quevedo M, Delgado C, Fuentes J, Salgado A. Relación entre despersonalización (burnout), trastornos psicofisiológicos, clima laboral y tácticas de afrontamiento en una muestra de docentes. *Studies in Psychology [Internet]*. 2014; 20: p. 87-107. Disponible en: <https://doi.org/10.1174/02109399960256784>.
63. Marsollier R, Aparicio M. Las Estrategias de Afrontamiento: una Alternativa Frente a Situaciones Desgastantes. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento [Internet]*. 2010 Diciembre; 2(3): p. 8-13. Disponible en:

<https://doi.org/10.32348/1852.4206.v2.n3.5244>.

64. Hernández G, Olmedo E, Ibáñez I. Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology* [Internet]. 2004 Mayo; 4(2): p. 323-336. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33740206>.
65. Cruzado L, Núñez P, Rojas G. Despersonalización: más que síntoma, un síndrome. *Rev. Neuropsiquiatr.* [Internet]. 2013; 76(2): p. 120-125. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/download/1194/1226/>.
66. Bethelmy L, Guarino L. Estrés laboral, afrontamiento, sensibilidad emocional y síntomas físicos y psicológicos en médicos venezolanos. *Revista Colombiana de Psicología* [Internet]. 2008; 17: p. 43-58. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80411803003>.
67. Cruz B, Austria F, Herrera L. Active coping strategies: A protective factor against burnout syndrome "or burnout" in health workers. *Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas* [Internet]. 2010; 69(3): p. 137-142. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/287466514>.

## **ANEXOS**

## **ANEXO N° 1**

### **CUESTIONARIOS**

#### **I. PRESENTACIÓN:**

Me dirijo a usted, para solicitarle tenga bien responder a las preguntas de la presente encuesta, que servirá para la consecución del trabajo de investigación y así poder obtener el Título Profesional de Especialidad de Enfermería en Cuidados Críticos, el cual es de carácter anónimo y confidencial.

#### **II. DATOS GENERALES:**

Marque con un aspa (x) o cruz (+) la respuesta dada:

##### **SEXO**

- Femenino ( )
- Masculino ( )

##### **EDAD**

- 25-29 años ( )
- 30-59 años ( )
- 60 a más ( )

##### **TIEMPO DE SERVICIO**

- Entre 1 y 5 años ( )
- Entre 6 y 10 años ( )
- Entre 11 y 20 años ( )
- Entre 21 y 30 años ( )

## PERSONAL DE SALUD

- Médico especialista ( )
- Enfermera especialista ( )
- Técnico de Enfermería ( )
- Otro ( ) especificar \_\_\_\_\_

### CUESTIONARIO N°01

#### CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL MASLACH, SCHAUFELI Y LEITER, 2001

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los siguientes enunciados:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas Veces Al Mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

N°	PREGUNTAS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado (a) por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada laboral me siento vacío (a)							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada laboral me siento fatigado (a)							

4	Siento que me cansa trabajar todo el día con los pacientes								
5	Siento que mi trabajo me está desgastando								
6	Me siento frustrado (a) en mi trabajo								
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo								
8	Siento que me cansa trabajar en contacto directo con los pacientes								
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades								
10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales								
11	Siento que me he hecho más duro con las personas								
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente								
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes								
14	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas								
15	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes								
16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes								
17	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo								
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo								
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes								

20	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

**CUESTIONARIO N°02**  
**ESCALA DE AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS**

Marque lo que usted crea correspondiente con una X

0	1	2	3	4
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La Mayoría de veces	Siempre

ÍTEMS	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La Mayoría de veces	Siempre
1. Acepto la situación pues es inevitable.					
2. Deseo un milagro y ruego a Dios para que me ayude.					
3. Rechazo la idea de que esta situación es grave.					
4. Algunas veces no hago lo que ya había previsto hacer.					
5. Analizo las circunstancias para saber qué hacer.					
6. Bromeo y tomo las cosas a la ligera.					
7. Busco actividades para pensar en otra cosa.					
8. Busco información con personas que saben más sobre el tema.					
9. Consulto sobre el problema en artículos médicos.					
10, Controló en todo momento mis emociones.					

11. Hablo con mi familia para compartir emociones.					
12. Hago como si el peligro no existiera.					
13. Hago frente directamente a la situación.					
14. Hago modificaciones en mi entorno para evitar un desastre.					
15. He establecido mi propio plan de prevención y lo pongo en marcha.					
16. Me es difícil describir lo que siento frente a esta situación.					
17. Me fijo objetivos y redoblo esfuerzos.					
18. Me dedico a otras actividades para distraerme.					
19. Participo más en actividades de prevención.					
20. Reflexiono sobre las estrategias a utilizar.					
21. Sigo lo que hacen los demás.					
22. Tengo un plan preventivo y lo sigo.					
23. Trato de cambiar mis hábitos de vida en función del problema.					
24. Trato de no pensar en el problema.					
25. Trato de no precipitarme y de reflexionar sobre los pasos a seguir.					
26. Trato de no sentir nada.					

## ANEXO N° 2 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS


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

Nombres y Apellidos del experto: Gabriela Beten Hillares Quispe

Grado o Especialidad del Validante: Zic. en Psicología

DNI: 70166665

Firma del experto: 

### HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

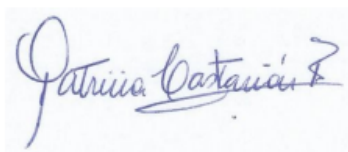
PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				x	
2. ¿Considera Ud. que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				x	
3. ¿Considera Ud. que los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

**Nombres y Apellidos del experto:** LIC. EN ENFERMERIA MARIA PATRICIA CASTAÑÓN ROMERO

**Grado o Especialidad del Validante:** ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS MENCION EN ADULTO

**DNI:** 00469425

**Firma del experto:**



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

**Nombres y Apellidos del experto** :\_Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes.  
**Grado o Especialidad del Validante** : Dra. en Ciencias: Enfermería  
**DNI:** 00486562

  
 \_\_\_\_\_  
 Dra. Carla Mori Fuentes  
 Docente - FACS, Esc. Enfermería  
 UNJBG  
 CEP 21206

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

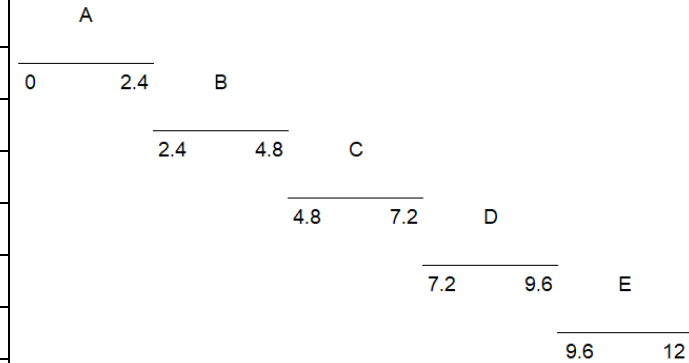
Nombres y Apellidos del experto: Rosa Milagros Carranza Flores.

Grado o Especialidad del Validante: Mg. Gestión en los servicios de la Salud.

DNI: 45836578

Firma del experto: 

N° DE ÍTEMS	Expertos				Promedio Y	Valor Máximo X
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4		
1	5	4	4	4	4.25	5
2	4	4	4	4	4	5
3	5	5	4	3	4.25	5
4	5	4	4	4	4.25	5
5	5	5	4	4	4.5	5
6	4	5	5	4	4.5	5
7	4	4	4	4	4	5
8	5	4	4	4	4.25	5
9	5	4	4	4	4.25	5



$$DDP = \sqrt{(5 - 4.25)^2 + (5 - 4)^2 + (5 - 4.25)^2 + (5 - 4.25)^2 + (5 - 4.5)^2 + (5 - 4.5)^2 + (5 - 4)^2 + (5 - 4.25)^2 + (5 - 4.25)^2}$$

$$DDP = 2.304$$

$$Dmax = \sqrt{(5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2}$$

$$Dmax = 12$$

$$\frac{Dmax}{Vmax} = \frac{12}{5} = 2.4$$

**ANEXO N° 3**  
**CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS**

**CUESTIONARIO N°01: CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL**  
**MASLACH, SCHAUFELI Y LEITER, 2001**

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.870	22

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos	0	0,0
	Total	10	100,0

Estadísticos de los elementos			
	Media	Desviación típica	N
P1	2.700	1.6364	10
P2	2,000	2.3094	10
P3	1.500	1.9579	10
P4	1.300	1.8886	10
P5	1.200	1.3166	10
P6	1.100	1.1005	10
P7	1.100	2.1318	10
P8	.400	.9661	10
P9	.800	1.3166	10
P10	.300	.9487	10

P11	.900	1.1972	10
P12	1.200	1.3984	10
P13	.400	1.2649	10
P14	.500	1.2693	10
P15	3.400	1.7127	10
P16	4.400	1.6465	10
P17	3.300	2,0575	10
P18	5,000	1.3333	10
P19	4.800	1.5492	10
P20	4.600	1.5055	10
P21	4.900	1.4491	10
P22	3.500	2,0683	10

## CUESTIONARIO N°02 ESCALA DE AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.765	26

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos	0	0,0
	Total	10	100,0

Estadísticos de los elementos			
	Media	Desviación típica	N
P1	2.100	.9944	10
P2	1.800	1.3166	10
P3	.800	.7888	10
P4	1.300	.4830	10
P5	3.100	.9944	10
P6	2.200	.7888	10
P7	2.200	1.1353	10
P8	2.400	1.2649	10
P9	1.800	.9189	10
P10	3,000	.8165	10
P11	2.600	1.2649	10
P12	2.100	.9944	10
P13	3.200	1,0328	10
P14	2.700	1.1595	10
P15	2.600	1.1738	10
P16	1.500	1.1785	10

P17	3.100	.8756	10
P18	2.500	1.5092	10
P19	2.300	1.1595	10
P20	2.700	1,0593	10
P21	1.400	.9661	10
P22	2.400	1.3499	10
P23	2.800	1,0328	10
P24	2.800	1.1353	10
P25	3,000	1.1547	10
P26	2.400	1,0750	10

**ANEXO N° 4**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo....., identificado con N° DNI..... declaro haber recibido información completa sobre mi participación en el trabajo de investigación titulado “NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y AFRONTAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA, 2023”; realizado por la Lic. Linda Maryori Cahuaya Inofuente; el que será anónimo y guardará la privacidad y el caso requiere dar mi consentimiento de mi participación en pleno uso de mis facultades físico – mentales.

\_\_\_\_\_

Firma del usuario

\_\_\_\_\_

Firma de la Investigadora

## ANEXO N° 5

### RESOLUCIÓN PARA EJECUCIÓN



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°236-2024-SEP-FACS/UNJBG

Tacna, 04 de diciembre del 2024

#### VISTO:

El Informe N° 209-2024-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 29.11.2024, recibido el 04.12.2024, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y autorización para ejecución presentado por la Est. Lic. Linda Maryori Cahuaya Inofuente;

#### CONSIDERANDO:

Que, la Est. Lic. Linda Maryori Cahuaya Inofuente, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicitan se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N°209-2024-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicitan se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA,2023**, presentado por la Est. Lic. Linda Maryori Cahuaya Inofuente, alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con Mención en Adulto de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar.

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado.

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No 30220, Art. 169 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°:** Oficializar la Designación de la Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA,2023**, presentado por la Est. Lic. Linda Maryori Cahuaya Inofuente, alumna de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Paciente Crítico con Mención en Adulto de la Facultad Ciencias de la Salud.

**ART. 2°:** Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por la Est. Lic. Linda Maryori Cahuaya Inofuente, alumna de la Segunda Especialidad de Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



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



Dra. Vanessa Varleth Valle Cohaila  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

WVC/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316

**ANEXO N° 6**  
**SOLICITUD PARA EJECUCIÓN DEL INSTRUMENTO**

**"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"**

**SOLICITO: PERMISO PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO**

Sra.

M.E. IDANIA EDITH MAMANI PILCO

Directora Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua



Yo, LINDA MARYORI CAHUAYA INOFUENTE, identificado con DNI 71775063, domiciliado en Calle Tarapacá 525 (cercado), con el debido respeto expongo lo siguiente:

Soy egresada de la SEGUNDA ESPECIALIDAD de CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE CRÍTICO CON MENCIÓN EN ADULTO de la UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, vengo realizando los trámites correspondientes para mi titulación, por lo que le solicito me autorice la aplicación de mis instrumentos de tesis cuyo título es NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023, dicho instrumento será aplicado en el servicio de UCI de dicho establecimiento de salud.

Agradeciéndole anticipadamente la expedición de dicho certificado.

Moquegua, 31 de Marzo del 2023

---

LINDA MARYORI CAHUAYA INOFUENTE  
ENFERMERA  
Celular 974341361  
maryori.haru@hotmail.es

## ANEXO N° 7

# CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Moquegua, 16 de junio de 2023

### CARTA N° 010-2023-DIRESA-HRM/01

Señor (a):

LINDA MARYORI CAHUAYA INOFUENTE  
Moquegua

Ciudad -

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y en atención a la solicitud S/N con Reg. 2415-2023-HRM de fecha 31 de marzo de 2023, sobre autorización para ejecutar trabajo de investigación, hago de conociendo que se autorizó realice el proyecto de investigación "NIVELES DE ESTRÉS LABORAL Y AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023".

M.C. Walter Neira flores  
Comité de ética en investigación

(aprobado)

Walter A. Neira Flores  
CMP 242901  
Psiquiatría  
HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA  
Rosa María Ramos Saira  
"ENDOCRINOLOGA"  
CMP 34963 - RNE 24288

M.C. Rosa Maria Ramos Saira  
Comité de docencia e investigación

(aprobado)

M.C. Julio Cesar Ramos Mollenido  
Jefe del servicio de Cuidados Criticos

(aprobado)

JULIO CESAR RAMOS MOLLENIDO  
"MEDICO INTENSIVISTA"  
CMP 62910

Informar que la presente no tiene valides para tramites externos solo valido para el Hospital Regional de Moquegua.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA  
  
M.C. ROSA MARIA RAMOS SAIRA  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

RMRSU UADI  
DDSS/SEC  
C.c - Archivo 2023

**TABLA N°7**

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA  
UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL  
DE MOQUEGUA, 2023**

Estrés laboral	Fi	%
Alto	2	3,92 %
Medio	37	72,55 %
Bajo	12	23,53 %
Total	51	1

**DESCRIPCIÓN**

En la tabla 7 se puede observar que el estrés laboral en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua se inclina en mayor grado hacia un nivel medio, según la percepción del 72.55 % de los encuestados (37) que manifestaron este nivel. Por otro lado, mientras que el 23.53 % (12) presenta un nivel bajo y un 3.92 % (2) presenta un nivel alto en cuanto al estrés laboral. Bajo este contexto, se puede recalcar que la población percibe, incrementando la probabilidad del estrés laboral.

**TABLA N°8**

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL SEGÚN LAS DIMENSIONES DESGASTE EMOCIONAL, DESPERSONALIZACIÓN Y REALIZACIÓN PERSONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**

Estrés laboral						
Nivel	Desgaste emocional		Despersonalización		Realización personal	
	N	%	N	%	N	%
Alto	2	3,92 %	1	1,96 %	37	72,55 %
Medio	4	7,84 %	2	3,92 %	14	27,45 %
Bajo	45	88,24 %	48	94,12 %	0	0,00 %
Total	51	1	51	1	51	1

**DESCRIPCIÓN**

En la tabla 8 se puede observar que el desgaste emocional en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua se inclina en mayor grado hacia un nivel bajo, según la percepción del 88.24 % de los encuestados (45) que manifestaron este nivel. Bajo este contexto, se puede recalcar que el personal de salud presenta un bajo desgaste emocional en la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua. Así mismo, se puede observar que la despersonalización en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua se inclina en mayor grado hacia un nivel bajo, según la percepción del 94.12 % de los encuestados (48) que manifestaron este nivel. Bajo este contexto, se puede recalcar que el personal de salud presenta una baja despersonalización en la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua. Y de igual manera se

puede observar que la realización personal en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua se inclina en mayor grado hacia un nivel alto, según la percepción del 72.55 % de los encuestados (37) que manifestaron este nivel. Entonces, se puede recalcar que el personal de salud siente que presentan un alto nivel de realización personal en la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua.

**TABLA N°9**

**ESCALA DE AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD  
DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**

Escala de afrontamiento al estrés	Fi	%
Alto	11	21,57 %
Medio	40	78,43 %
Bajo	0	0,00 %
Total	51	1

**DESCRIPCIÓN**

En la tabla 9 se puede observar que la escala de afrontamiento al estrés en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua se inclina en mayor grado hacia un nivel medio, según la percepción del 78.43 % de los encuestados (40) que manifestaron este nivel. Por otro lado, el 0 % no presenta ningún porcentaje el nivel bajo. Entonces, se puede recalcar que el personal de salud presenta un mediano nivel de afrontamiento al estrés en la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua.

**TABLA N° 10**

**ESCALA DE AFRONTAMIENTO SEGÚN LAS DIMENSIONES  
AFRONTAMIENTO ACTIVO Y AFRONTAMIENTO PASIVO  
EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD  
DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL  
REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**

Escala de afrontamiento				
Nivel	Afrontamiento activo		Afrontamiento pasivo	
	N	%	N	%
Alto	11	21,57 %	12	23,53 %
Medio	40	78,43 %	39	76,47 %
Bajo	0	0,00 %	0	0,00 %
Total	51	1	51	1

**DESCRIPCIÓN**

En la tabla 12 se puede observar que el afrontamiento activo en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua se inclina en mayor grado hacia un nivel medio, según la percepción del 78.43 % de los encuestados (40) que manifestaron este nivel. Por otro lado, el 0 % no presenta ningún porcentaje el nivel bajo. Entonces, se puede recalcar que el personal de salud presenta un mediano nivel de afrontamiento activo en la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua. Así mismo se puede observar que el afrontamiento pasivo en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua se inclina en mayor grado hacia un nivel medio, según la percepción del 76.47 % de los encuestados (23) que manifestaron este nivel. Por otro lado, el 0 % no presenta un porcentaje bajo. Entonces, se puede recalcar que el personal de salud presenta un mediano nivel de

afrontamiento pasivo en la unidad de cuidados críticos del hospital regional de Moquegua.

## ANEXO N° 8

### SUPUESTO DE NORMALIDAD DE VARIABLES Y DIMENSIONES

Para determinar la normalidad de los datos recolectados, se recurrió a la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov debido a que la muestra es mayor a 50,

**Regla de decisión:**

Si el nivel de significancia  $> 0,05$ , se comprueba que los datos siguen una distribución normal

Si el nivel de significancia  $< 0,05$ , se comprueba que los datos no siguen una distribución normal.

**TABLA N°11****PRUEBA DE NORMALIDAD DE VARIABLES Y DE SUS DIMENSIONES**

Variables y dimensiones	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Desgaste emocional	0,185	51	0,000	0,771	51	0,000
Despersonalización	0,291	51	0,000	0,589	51	0,000
Realización personal	0,150	51	0,006	0,912	51	0,001
Estrés laboral	0,172	51	0,001	0,881	51	0,000
Afrontamiento activo	0,151	51	0,006	0,947	51	0,024
Afrontamiento pasivo	0,115	51	0,091	0,972	51	0,277
Escala de afrontamiento	0,069	51	0,200*	0,982	51	0,621

Como se puede observar en la tabla 11, Según la prueba de normalidad, se necesita aplicar la prueba Rho de Spearman para la contratación de las 4 hipótesis, debido a que aunque la dimensión de afrontamiento pasivo y la variable escala de afrontamiento hayan resultado ser variables paramétricas, al relacionarla con una variable o dimensión no paramétrica como son la variable estrés laboral y sus dimensiones, se recurrirá a la prueba rho de spearman para determinar la correlación existente entre las variables.





<p>y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023? c) ¿Existe relación significativa entre el nivel de estrés laboral (realización personal) y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del hospital Regional de Moquegua, 2023?</p>	<p>cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023. c) Identificar la relación entre el nivel de estrés laboral (despersonalización) y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023. d) Identificar la relación entre el nivel de estrés laboral (realización personal) y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.</p>	<p>laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023. c) Existe alguna relación significativa entre la despersonalización en el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023. d) Existe alguna relación significativa entre la realización personal en el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional de Moquegua, 2023.</p>						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

**ANEXO N° 10**  
**COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS**

**Hipótesis general**

- Ho: No existe alguna relación significativa entre el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua.
- Ha: Existe alguna relación significativa entre el nivel de estrés laboral y afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua.

**Regla de decisión:**

- Si  $P > 0,05$  se acepta la hipótesis nula.
- Si  $P < 0,05$  se acepta la hipótesis alterna

**TABLA N° 11**

**RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN DESGASTE EMOCIONAL DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y EL AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**

			Desgaste emocional	Escala de afrontamiento
Rho de Spearman	Desgaste emocional	Coeficiente de correlación	1,000	-0,203
		Sig. (bilateral)		0,153
		N	51	51
	Escala de afrontamiento	Coeficiente de correlación	-0,203	1,000
		Sig. (bilateral)	0,153	
		N	51	51

**Fuente:** Cuestionario sobre Nivel de Satisfacción del Usuario Externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021

**Elaborado** por Urrutia S. y modificado por Cahuaya L

**Conclusión:**

En la tabla N° 14, se puede observar que la relación entre desgaste emocional y la escala de afrontamiento no es significativa, porque la significación es de 0,153 número que es mayor a 0,05. Entonces no hay relación significativa entre estas dos variables. Por ello, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa de la investigación.

**Hipótesis específica 2**

- Ho: No existe alguna relación significativa entre la despersonalización en el nivel de estrés laboral y el afrontamiento

en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua.

- Ha: Existe alguna relación significativa entre la despersonalización en el nivel de estrés laboral y el afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua.

**Regla de decisión:**

- Si  $P > 0,05$  se acepta la hipótesis nula.
- Si  $P < 0,05$  se acepta la hipótesis alterna.

**TABLA N°12**

**RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y EL AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**

		Despersonalización	Escala de afrontamiento
Rho de Spearman	Despersonalización	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-0,088 0,538 51
	Escala de afrontamiento	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 0,538 51

**Fuente:** Cuestionario sobre Nivel de Satisfacción del Usuario Externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021

**Elaborado** por Urrutia S. y modificado por Cahuaya L

**Conclusión:**

- En la tabla N°13, se puede observar que la relación entre despersonalización y la escala de afrontamiento no es significativa, porque la significación es de 0,538 número que es muchísimo mayor a 0,05. Entonces no hay relación significativa entre estas dos variables. Por ello, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa de la investigación.

**Hipótesis específica 3**

- $H_0$ : No existe alguna relación significativa entre la realización personal en el nivel de estrés laboral y el afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua.
- $H_a$ : Existe alguna relación significativa entre la realización personal en el nivel de estrés laboral y el afrontamiento en el personal de salud de la unidad de cuidados críticos del Hospital Regional Moquegua.

**Regla de decisión:**

- Si  $P > 0,05$  se acepta la hipótesis nula.
- Si  $P < 0,05$  se acepta la hipótesis alterna.

**TABLA N°13**

**RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL DEL NIVEL DE ESTRÉS LABORAL Y EL AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2023**

			Realización personal	Escala de afrontamiento
Rho de Spearman	Realización personal	Coeficiente de correlación	1,000	0,554**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	51	51
	Escala de afrontamiento	Coeficiente de correlación	0,554**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	51	51

**Fuente:** Cuestionario sobre Nivel de Satisfacción del Usuario Externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021

**Elaborado** por Urrutia S. y modificado por Cahuaya L

**Conclusión:**

- La tabla N°14 muestra un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,554 es 0,000 , en base a ello, podemos interpretar este resultado como la existencia de una relación positiva moderada entre ambas variables analizadas con un  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Por ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa de la investigación, es decir que la percepción del personal de salud de la unidad de cuidados críticos acerca de la realización personal en el Hospital Regional Moquegua se relaciona significativamente con el afrontamiento. Esto quiere decir que, a mayor realización personal, mayor es la escala de afrontamiento. El diagrama de dispersión de

la figura 4 afirma este enunciado, ya que muestra una tendencia creciente entre ambos fenómenos analizados.