



UNIVERSIDAD
AUTONOMA
DE ICA
RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU
RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

**“ESTRÉS LABORAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EN EL PERSONAL
ASISTENCIAL DEL HOSPITAL CORACORA, AYACUCHO - 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

Presentado por:

Rudi Liz Lema Huamani

Mardyorie Lizceth Oliveros Garcia

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:

Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio

Código Orcid N°0000-0002-3846-7752

Chincha, Ica, 2021

Asesor

DRA. ILSE FAUSTINA FERNANDEZ HONORIO

Miembros del jurado

-Dr. Edmundo González Zavala

-Dr. Ternando Tam Wom

-Dra. Susana Atuncar Deza

DEDICATORIA

A mi madre Jossy; por su apoyo
integral en todo el proceso de mi
formación profesional de

enfermería; a ella por acompañar mis
esfuerzos.
Mardyorie

A mis padres Olga y Crispín por su
apoyo incondicional; A mi hija que
es el motivo de mi superación día
a día y a mí misma por mi
persistencia de lograr mi profesión
de enfermería.

Liz

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Autónoma de Ica, por hacer posible el anhelo de lograr una
formación profesional en ciencias de la salud.

A los docentes de la Universidad Autónoma de Ica, por compartir sus
conocimientos y experiencia profesional; por orientar el desarrollo de
competencias laborales para el desempeño de los profesionales de enfermería.

A la asesora del presente trabajo de investigación, Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio, por sus orientaciones pertinentes y oportunas durante el desarrollo del trabajo de investigación.

Al personal asistencial del Hospital Coracora-Ayacucho, por las facilidades prestadas en el proceso de recolección de datos relacionados con esta investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en el personal asistencial durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en el Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

Metodología: El presente estudio es una investigación aplicada, de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y de corte transversal. El diseño seleccionado fue el no experimental. Como técnica en la recolección de datos fue la encuesta y como instrumentos un cuestionario para cada variable. En cuanto al procesamiento de datos, se realizó la asignación de códigos para cada

integrante de la muestra de estudio. Luego, de la calificación se da un valor numérico teniendo en cuenta la escala de valoración detallado en los instrumentos de recolección de datos. Para poder decidir la relación que existe entre las variables se empleó el Coeficiente de correlación “r” de Rho Spearman, con la cual se pudo definir el grado en que se encuentran relacionadas las variables estudiadas.

Población y muestra: La población estuvo constituida por 135 trabajadores que pertenecen al personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021, mientras que la muestra estuvo conformada por 100 trabajadores.

Resultados: Se demostró que a un nivel bajo de estrés laboral presente en el 12% del personal asistencial predomina un buen manejo de estrategias de afrontamiento; por otra parte, del 19% de personal asistencial que tiene un alto nivel de estrés predomina un regular manejo de estrategias de afrontamiento.

Conclusión: Gracias a la prueba de Rho Spearman se pudo afirmar que existe relación inversa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en el personal asistencial durante la emergencia sanitaria del Covid-19 representado por el coeficiente de Rho Spearman de -0,311. Por otro lado, quedan validadas todas las hipótesis de investigación ya que se obtuvo niveles de significancias menores a 0,05 ($p < 0,05$)

Palabras claves: Estrés laboral, estrategias, afrontamiento durante la pandemia Covid-19.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between work stress and coping strategies in healthcare personnel during the health emergency of COVID-19 at the Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

Methodology: The present study is an applied research, with a quantitative approach, descriptive level and cross section. The selected design was the nonexperimental one. The data collection technique was the survey and the instruments were a questionnaire for each variable. Regarding data processing, codes were assigned for each member of the study sample. After the qualification, a numerical value is given taking into account the assessment scale detailed in the data collection instruments. To determine the relationship between

the variables, the Rho Spearman correlation coefficient "r" was used, with which the degree to which the studied variables were related was determined.

Population and sample: The population consisted of 135 workers who belong to the assistance personnel of the Hospital de Apoyo de Coracora "R.P. Emilio Dayen Duc ", 2021, while the sample consisted of 100 workers.

Results: It was demonstrated that at a low level of work stress present in 12% of the healthcare personnel, a good management of coping strategies predominates; On the other hand, of the 19% of healthcare personnel who have a high level of stress, a regular management of coping strategies predominates.

Conclusion: Thanks to the Rho Spearman test, it was possible to affirm that there is an inverse relationship between work stress and coping strategies in healthcare personnel during the health emergency of COVID-19 represented by the Rho Spearman coefficient of -0.311. On the other hand, all the research hypotheses are validated since significance levels less than 0.05 were obtained ($p < 0.05$)

Keywords: Work stress, strategies, coping during the Covid-19 pandemic.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Resumen	v
Palabras claves	iv
Abstract	Vi
Índice general	Vii
Índice de figuras	Ix
Índice de tablas	Ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
2.1. Descripción del Problema	11

2.2. Pregunta de investigación general	14
2.3. Preguntas de investigación específicas	14
2.4. Justificación e importancia	14
2.5. Objetivo General	16
2.6. Objetivos Específicos	16
2.7. Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1. Antecedentes	18
3.2. Bases teóricas	22
3.3. Marco Conceptual	30
IV. METODOLOGÍA	33
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	33
4.2. Diseño de la Investigación	33
4.3. Población – Muestra	34
4.4. Hipótesis general y específicas	35
4.5. Identificación de las variables	37
4.6. Operacionalización de variables	38
4.7. Recolección de datos	41
V. RESULTADOS	43
5.1. Presentación de resultados	43
5.2. Interpretación de los resultados	57
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	59
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	69
Anexo 1: Instrumentos de investigación	70
Anexo 2: Ficha de validación Juicio de Expertos	74
Anexo 3: Informe de Turnitin al 28% de similitud	80
Matriz de consistencia	82
Índice de figuras	

Figura 1. Nivel de estrés laboral	Pág. 43
-----------------------------------	------------

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Nivel de estrés laboral	43
Tabla 2. Distribución de frecuencias de las dimensiones de estrés laboral	43
Tabla 3. Nivel de estrategias de afrontamiento en el personal asistencial	44
Tabla 4. Distribución de frecuencias de las dimensiones de estrategias de afrontamiento	44
Tabla 5. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov	45
Tabla 6. Relación entre Disminución de las respuestas emocionales y Estrategias de afrontamiento pasivo	47
Tabla 7. Relación entre disminución de las respuesta emocionales y estrategias de afrontamiento activo	47
Tabla 8. Relación entre disminución de la despersonalización y estrategias de afrontamiento pasivo	48
Tabla 9. Relación entre Disminución de la despersonalización y Estrategias de afrontamiento activo.	48
49 Tabla 10. Relación entre estrés laboral y Estrategias de afrontamiento.	
Tabla 11. Correlación de Rho Spearman entre las variables de estudio.	50

I. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación se aborda la problemática referida a las situaciones estrés laboral y las estrategias de afrontamiento por parte del personal asistencial del Hospital de Coracora, se planteó como objetivo determinar la relación que existe entre las variables y se asumió el desarrollo de un trabajo no experimental con diseño correlacional.

Uno de los problemas actuales que afrontan los trabajadores del sector salud es el estrés laboral, la sobrecarga de atención de pacientes en los diferentes servicios de salud, las deficiencias en infraestructura o en equipos y, en algunos casos el clima laboral, son condiciones que permiten la existencia de un alto nivel de estrés en los profesionales que laboran en los diferentes nosocomios del país.

De otro lado, se suma a estos indicadores los efectos de afrontar la pandemia del Covid-19, la inestabilidad emocional de la población, el temor al contagio en todos los profesionales de la salud, el alto número de fallecidos por el contagio del virus, generan un alto nivel de inestabilidad emocional en los servidores de la salud, por lo cual el ente encargado en el país el Ministerio de Salud, implementa estrategias sanitarias para enfrentar el contagio del Covid-19 con la finalidad de atender oportunamente al paciente y garantizar la integridad del profesional que se encuentra en servicio.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción Problemática

El estrés laboral es considerado como un problema dentro de la salud pública y ocupacional que afecta el funcionamiento de las organizaciones producto del desempeño que tienen los trabajadores. En el 2016 a nivel mundial, el 30 % de la población activa presentó estrés laboral y en los países en desarrollo, se supera esta cifra. (1)

La lucha contra el Covid-19 por parte de los que integran el sector salud han enfrentado una enorme presión, la cual incluye el estar predispuestos a un alto riesgo de poder adolecer la infección del virus, a una inadecuada protección para poder rehuir de ser contaminados, a sentir frustración, a sufrir discriminación de otras personas, a pasar al aislamiento, a interrelacionarse con pacientes con emociones negativas, a la pérdida del contacto con la familia y al desgaste físico y mental. Así, la situación de crisis que enfrenta el personal de salud está ocasionando problemas de salud mental como el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. (2)

Según la Organización Mundial de la Salud, hasta el mes de junio del 2021, se han registrado a nivel, mundial 181,8 millones de casos de coronavirus (SARS-CoV-2) de esta cantidad alrededor de 3,9 millones de personas han fallecido a nivel mundial a consecuencia de la pandemia generada por el Covid-19. (3)

A nivel mundial, en China un estudio sobre el impacto de la pandemia del Covid-19 en la salud mental del personal de salud, evidencia que, la tasa de ansiedad fue del 23,04%, entre ellos, la incidencia de ansiedad severa, ansiedad moderada y ansiedad leve fueron 2,17% respectivamente. La tasa de ansiedad femenina fue mayor que la de los hombres; La tasa del trastorno de estrés en el personal de salud fue del 27,39%. Afirmando finalmente que el personal de salud que son mujeres presenta mayor nivel de estrés que los varones según este estudio. (4)

En América Latina, el país con más nivel de estrés en el personal de la salud en el 2020, fue Venezuela con un 63 %. En el análisis multivariado, estuvo coligado a una mayor frecuencia de estrés el sexo femenino; usando como comparación al país de Venezuela, todos los otros países contaron con una menor frecuencia de estrés: Colombia, Ecuador, Honduras, Perú y Panamá, todas estas variables se acoplaron por la edad, los años de trabajo previo y el tipo de trabajador. (5)

En Perú, por la situación del estrés en la población generado por la pandemia se aprobaron normas en salud mental en el contexto del Covid-19, teniendo en primer lugar a la RM N° 186 -2020/MINSA, cuya finalidad es contribuir a la reducción del impacto sanitario de la pandemia por Covid-19 en toda la sociedad que ha sido afectada, que abarca las familias y comunidades, todo ello a través de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud mental. (6)

El Ministerio de Salud respecto a la situación de estrés del personal de salud de los diversos establecimientos, debe priorizar la preocupación por el cuidado de la Salud Mental del Personal de la Salud en el contexto del Covid-19; que ha impactado notoriamente en el personal de salud que presta servicio en primera línea, habiendo fallecido hasta la fecha más de 2000 trabajadores del sector salud. Asimismo, el Ministerio de Salud debe garantizar la continuidad de acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus; en esta dirección se busca mitigar el impacto en la salud mental del personal de la salud sigue siendo de preocupación para tomar acciones de intervención y garantizar el bienestar integral de los trabajadores que brindan atención a las personas con sospecha o con diagnóstico de infección por Covid-19 en las instituciones prestadoras de servicios de salud a nivel nacional (7).

Según el Ministerio de Salud existe la necesidad de preservar el cuidado de los trabajadores de la salud para garantizar una acción eficaz en el abordaje y enfrentamiento de la pandemia generada por

el Covid-19. Sin embargo, es importante saber que el estrés es la respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda, este es causado como resultado a condiciones desagradables que en el caso del personal asistencial se acentúan debido a la naturaleza de la labor que cumplen. (8)

En el Perú según el Ministerio de Salud y su reporte en la sala situacional Covid-19 se realizaron alrededor de 13 millones de pruebas de los cuales resultaron casos positivos alrededor de 2 millones de personas y fallecieron hasta el mes de junio 190 000 personas. (9)

A nivel regional, en Ayacucho se presentó la Resolución directoral regional Sectorial N°889-2020; la cual se basó en asegurar el funcionamiento efectivo de las instituciones prestadoras de Servicios de la Salud y de las Redes de Salud-Unidades Ejecutoras frente a la prevención de la propagación del Covid -19 (10).

Tomando en cuenta ello, se busca la eficiencia del servicio y con ello el cuidado del personal de salud.

Es así que se puede precisar que, en la actualidad se vive una de las pandemias más catastróficas de todos los tiempos, habiendo no solo desencadenado un resquebraje en la economía de todo el mundo, sino también de cientos de pérdidas humanas, de un momento a otro el mundo se vio paralizado; tomando un rol protagónico el personal de salud, fueron ellos quienes estuvieron dentro de la primera línea haciendo hasta el día de hoy frente a la enfermedad, el lidiar con la falta de recursos para cubrir la atención, ha desencadenado que el personal de salud se frustre logrando generar estrés, muchas veces no saben cómo afrontar esta situación, lo cual se debe a que nunca han tenido otro precedente de lo que se viene viviendo.

2.2. Pregunta de investigación general

Problema general

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?

2.3. Preguntas de Investigación Específicas

Problemas específicos

PE1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento pasivo de las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?

PE2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento activo de las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?

PE3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento pasivo de las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?

PE4: ¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento activo de las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?

2.4. Justificación e importancia

El presente trabajo de estudio, es de suma importancia en la actualidad por la coyuntura en la que se vive, desencadenando una serie de enfermedades. Particularmente en el personal de salud, siendo una de estas enfermedades el incremento del estrés. Por otro

lado, también se hacen presentes con estrategias de afrontamiento, las cuales deben de desarrollarse de manera responsable y adecuada frente a la pandemia Covid-19.

Justificación Teórica:

Esta investigación se justifica desde el punto de vista teórico porque se constituye en una herramienta para afrontar el nivel de estrés laboral generado por efecto de la pandemia del Covid-19, en este sentido se establece los efectos que se desprenden de esta situación de emergencia sanitaria que beneficiará y permitirá adoptar medidas de prevención en las diferentes instituciones de salud de nuestro país. Por otro lado, el conocimiento adquirido contribuirá a hacer frente de manera estratégica al estrés, implementando nuevos métodos de atención sobre el personal de salud que está activo en la atención de los casos no sólo de covid-19, sino también de otro tipo de urgencias.

Esta investigación contribuirá a reforzar los conocimientos sobre el estrés y las estrategias de afrontamiento en tiempos de pandemia del Covid-19. Asimismo, servirá como base de futuros estudios sobre el tema abordado y la resiliencia adquirida por el personal de salud.

Justificación Práctica:

La presente investigación cuenta con un importante aporte de información actualizada y veraz sobre el estrés laboral en el personal de salud, quienes aplicarán diversas estrategias de afrontamiento en beneficio de los mismos y de los pacientes Covid-19, al recibir atención óptima y eficiente.

Justificación Metodológica:

Esta investigación propone una metodología adecuada que ha permitido desarrollar un conocimiento válido y confiable para el uso de investigaciones similares o relacionadas a esta. Asimismo, este trabajo beneficiará a aquellos investigadores que realicen futuros trabajos relacionados al tema.

Justificación social.

En este trabajo de investigación, su relevancia social radica en la trascendencia que tiene en el sector de la población, debido al problema de salud que afronta todo el personal asistencial del hospital seleccionado para este estudio, siendo beneficiarios directamente el personal médico, enfermeros, técnicos en enfermería y los pacientes Covid-19, familia y comunidad, en donde las instituciones y áreas correspondientes tendrán conocimiento de manera clara, de las estrategias de afrontamiento que son necesarias sobre el estrés laboral en tiempos de pandemia; de manera más específica, estas estrategias contribuirán a que se reduzcan la presencia de fatiga, desgaste, sobrecarga, autocrítica, distanciamiento entre colegas, complejos de superioridad, entre otros, por lo que, el paciente se mejorará y se sentirá satisfecho y la familia también.

2.5. Objetivo General

Determinar la relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19, en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

2.6. Objetivos Específicos

OE1. Establecer la relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial, del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

OE2. Establecer la relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

OE3. Establecer la relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial, del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P.

Emilio Dayen Duc”, 2021.

OE4. Establecer la relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P.

Emilio Dayen Duc”, 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

El alcance del presente estudio es descriptivo y correlacional, es decir se busca analizar la relación entre las variables durante la pandemia Covid-19.

Las limitaciones son situaciones que influyen de alguna manera en el normal desarrollo del estudio, en realidad entre las limitaciones más importantes se mencionan:

- El factor tiempo en el proceso de levantar y recolectar los datos ha sido insuficiente debido a las labores que cumple el personal de manera continua en el manejo y monitoreo de pacientes con Covid-19.
- El tema de salud que se está atravesando, es el temor de salir y contagiarnos de esta enfermedad que es el Covid-19, esta limitación se ha superado tomando en cuenta todos los protocolos de salubridad con todo el personal de salud, sintiendo ellos el temor de contagiarse o adquirir este virus.
- El aspecto económico, debido a que las investigadoras viven en la región de Ica, para realizar esta investigación necesitan de transporte, viáticos de la ciudad de Ica hacia Ayacucho y viceversa. Esta limitación se superó con el apoyo de la asesora y la organización de las tesis.
- Otra limitación es la falta de acceso de información necesaria al tema de la pandemia y desconocer aspectos metodológicos, superándose con la asesoría oportuna.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

A nivel internacional

Álvarez en su estudio: Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social IESS, Santo Domingo de los Tsáchilas. Se utilizó un tipo de investigación descriptiva, implicando una muestra de 130 personas, se aplicó encuestas para la recopilación de datos. Concluyendo: El personal de enfermería tiene una notoria dificultad para poder dormir, percepción de fatiga extrema o aburrimiento, decrecimiento del apetito o incomodidades gastrointestinales, situaciones relacionadas con el estrés laboral, que se pueden visualizar en el deterioro tanto físico y psíquico. Por lo tanto, los planteamientos propuestos colaboran a reducir el estrés laboral en el personal de enfermería, contribuyendo con ideas, directivas y recomendaciones a ser implementadas con la cual mejorará la calidad de la atención al usuario externo. (11)

Vinueza-Veloz, Aldaz-Pachacama, Mera-Segovia, Pino-Vaca, TapiaVeloz y Vinueza-Veloz en su artículo: Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de Covid-19. Estudio observacional de corte transversal. Participaron 224 médicos y enfermeros, se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach. Para la recolección de datos. Concluyendo: Durante la pandemia de COVID-19 más del 90% del personal médico y de enfermería presentó SB moderado a severo, siendo el personal médico el afectado con más frecuencia. (12)

Abellán en su estudio: Incidencia del Burnout en enfermeros de urgencias y análisis de su relación con las variables resiliencia y apoyo social durante el Covid-19. La investigación utilizada fue de tipo experimental con diseño cuasi experimental, involucrando una muestra de 40 enfermeros, se aplicó el cuestionario (MBI-GS) para la recolección de datos. Concluyendo: no se pudo encontrar relación

entre las variables, habiendo hallando la existencia de una correlación lineal negativa significativa entre residencia y burnout. Por lo tanto, aquellos que tengan puntajes altos en resiliencia obtendrán menores puntuaciones en Burnout y viceversa. (13)

Bejarano, Estipia, Jiménez en su estudio: Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros. Se desarrolló una investigación de tipo descriptiva correlacional, se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey y la Escala Gencat para la recolección de datos. Concluyendo: se puede visualizar la disminución de la motivación en todos los participantes lo que está provocando estrés y que en ciertos enfermeros esto afecta su calidad de vida, y observando los datos cualitativos puede estar siendo provocada por la situación del Covid-19 ya que ellos están confrontando todo el rechazo que ellos están enfrentando sobre todo el rechazo y la segregación de los usuarios y ansiedad de los familiares ante un posible contagio. (14)

Monterrosa en un estudio realizado, los resultados obtenidos ratifican que el personal de salud no son inmunes a los problemas de salud mental, la afectación emocional o psíquica que experimentan puede ejercer efecto perjudicial en la capacidad para la toma de decisiones y del bienestar general; en donde más del 70% de los evaluados manifestaron miedo de padecer Covid-19, ser fuente de contagio para sus familias, ser portadores asintomáticos e incluso morir, lo cual le genera altos niveles de estrés, generando también ansiedad y miedo. (3)

A nivel nacional

Bustamante y Sacsa en su investigación: Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en personal asistencial de salud del hospital regional del Cusco 2017. Se pudo evidenciar que la investigación realizada es de tipo descriptiva correlacional, de diseño no experimental, participando una población de 254 individuos, se aplicó un cuestionario para la recolección de datos. Concluyendo: El

18,9 % del personal asistencial de salud padece el Síndrome de Burnout, mientras que el 81,1 % no presenta, se puede afirmar también que el 76 % de la población maneja con frecuencia las estrategias de afrontamiento, viendo también que un 5.5 % las utiliza conforme a las circunstancias y por último se observa también que un 18.5 % las utiliza pocas veces. Llegando así a afirmar que sí existe relación entre la utilización de estrategias de afrontamiento y la aparición de Burnout. (15)

Lecca en su estudio: Covid-19: Relación entre comunicación y estrés laboral en el personal asistencial de los Centros de Salud-MINSA Llacuabamba y Parcoy. Podemos observar que la investigación empleada fue descriptiva correlacional de diseño transversal, implicando una muestra de 53 trabajadores asistenciales, se aplicaron dos cuestionarios estructurados para la recolección de datos. Concluyendo: se contempla que durante el Covid-19 existe una relación significativa entre la comunicación el estrés laboral; igualmente las dimensiones de la comunicación que se concatena significativamente con el estrés laboral. (16)

Condorí, Feliciano en su estudio: Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca, se evidenció en cuanto a los niveles de las estrategias de afrontamiento centrado en el problema, que, 2.9 % presentó un nivel bajo, lo que indicó que muy pocas veces emplea esta forma, el 35.7% presentó un nivel medio, lo que indicó que se aplica esta estrategia dependiendo a las circunstancias, y el 61.4 % presentó un nivel alto, el cual indicó que es la forma más frecuente de enfrentar el estrés. (17)

Culquicondor en su estudio: Síndrome burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. Se desarrolló una investigación de tipo descriptivo correlacional con diseño de corte transversal, involucrando una muestra de 63 licenciadas de enfermería, se aplicó el Inventario de

Burnout de Maslach para la recolección de datos. Concluyendo: el nivel de Síndrome Burnout entre los(as) licenciados(as) enfermería del área Covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2020, es medio en el 44.4 %. Se debe tener en consideración que el personal de enfermería en la pandemia actual se ha visto saturado por la alta cantidad de pacientes que acuden a este centro hospitalario. (18)

León en su estudio: Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad. Se desarrolló una investigación de tipo descriptivo correlacional con diseño de corte transversal, involucrando una muestra de 66 trabajadores, se aplicaron dos cuestionarios para la recolección de datos. Concluyendo: En el estilo de vida, el personal de enfermería que labora en el servicio de centro quirúrgico ha registrado un nivel saludable con 51.5 %, en cuestión al estrés laboral, el personal de enfermería presenta un nivel medio de estrés laboral con un 72,7 %, por lo tanto, existe relación inversa, considerable y significativa entre el estilo de vida y el estrés laboral. (19)

Villagaray (2019) en Puno, en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, el 50 % de enfermeras del servicio de emergencia presentan estrés laboral nivel alto, 25 % muy alto, 16,7 % medio y 8,3 % bajo. Asimismo, el 40 % enfermeras del servicio de unidad de cuidados intensivos presentan estrés laboral de nivel alto, 20 % muy alto, medio y bajo respectivamente. Sin embargo, en el Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena”, se ha observado entre los profesionales sanitarios de la UCI pediátricos, manifestaciones de cansancio y sensación de sobrecarga laboral, aspectos que dificultaban el cumplimiento de las funciones asignadas. (9)

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Estrés laboral

3.2.1.1. Definición de estrés laboral

El estrés en general se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este pueden afectar la salud del trabajador. (20)

Ávila, define al estrés laboral como una enfermedad que es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo; que afecta la salud física y mental de los trabajadores. (21)

Rojas, Tejado, Valladares, lo conceptualizan como la manifestación de conductas y reacciones hacia sí mismo y el entorno, relacionada a las exigencias ocupacionales que afectan el bienestar físico y mental del trabajador. (22)

Hernández, Cereza, López, señalan que es el conjunto de respuestas a las condiciones laborales que afectan el bienestar de los individuos por medio de procesos fisiológicos y psicológicos. (23)

Finalmente, Chung y Salas, lo define como aquel proceso por medio del cual el organismo sostiene una estabilidad interna, adaptándose a las necesidades, situaciones de tensión e influencias a las que está expuesta en el entorno que se desenvuelve. (24)

3.2.1.2. Consecuencias del estrés laboral

En cuanto a las consecuencias que trae consigo el estrés laboral, según García, señala que las condiciones laborales afectarían indirectamente la salud mental, tanto de hombres y mujeres, sin embargo, existen diferencias entre los factores que afectan a uno y a otro sexo. Estas diferencias guardan relación con los roles y auto conceptos de hombres y mujeres, de ahí la conveniencia de estudiar por separado las causas y los efectos del estrés ocupacional en mujeres y hombres. El estrés cuando evoluciona crónicamente, puede

provocar el cuadro de agotamiento emocional, distanciamiento afectivo, trato despersonalizado y un sentimiento general de ausencia de logros personales que se ha denominado "Burnout", cuadro que significa un menoscabo del bienestar de la persona, se traduce en pérdida de productividad para la organización. (20)

Por otro lado, Grazziano y Ferraz, logran determinar las siguientes consecuencias:

- Abandono de la profesión (a veces por imposición legal).
- Deshumanización de la asistencia.
- Mover el turno o rotación de puestos de trabajo.
- Disminución de la calidad del trabajo y la productividad.
- Desgaste del ambiente laboral y las pugnas interpersonales.
- Ausentismo laboral.
- Acrecentamiento de accidentes laborales. (25)

3.2.1.3. Dimensiones del estrés laboral

Rojas, Tejada, Valladares, logran determinar las siguientes dimensiones para el estrés laborales en enfermeras:

- Disminución de las respuestas emocionales; se puede declarar como la disminución escalonada de los recursos emocionales, que mediante la percepción y reacción negativa percibida por el entorno hacia sí mismo y se manifiesta en el trabajo que realiza provocando la baja productividad e incapacidad de tolerar la presión.

- Despersonalización; podemos explicar como la concentración de actitudes y respuestas desfavorables hacia otras personas, en especial personas que se beneficiaran de su trabajo, como pueden ser compañeros de trabajo y sobre todo el paciente, en el cual su objetivo principal es el cuidado. (22)

3.2.1.4. Signos y síntomas del estrés laboral

Mansilla (26), señala que el estrés laboral se puede clasificar mediante los siguientes signos:

-Psicosomáticos; podemos definir como el cansancio crónico, dolor de cabeza frecuente, problemas para poder conciliar el sueño, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, una frecuente pérdida de peso, HTA, asma, dolores musculares (sobre todo en cuello y espalda) y merma de ciclos menstruales en las mujeres .

-Conductuales; se pueden expresar como la ausencia laboral, exceso de estupefacientes, incremento de la conducta violenta, conductas de alto riesgo (suicidio, juegos de azar peligrosos).

-Emocionales; es el alejamiento de afecto, aspereza, miedos, incapacidad para concentrarse, baja autoestima y deseos de abandonar el trabajo, ideas suicidas.

-Defensivos; es la negación de emociones, atención selectiva, ironía, racionalización, desplazamiento de afectos.

3.2.1.5. Enfoque teórico del estrés laboral

En cuanto al enfoque teórico relacionado al estrés laboral, Cremades, da a conocer las siguientes teorías:

- Teoría Ecológica del Desarrollo Humano: los psicólogos Bronfenbrenner y Moos fueron los pioneros de las ideas participantes de esta teoría. Por otro lado, Carrol y White la utilizaron para un análisis de las causas en el desgaste profesional. Según este criterio, el nivel de estrés es un desorden ecológico entre los distintos ambientes en los que, de manera directa o indirecta, el individuo participa. Por lo tanto, cada uno de estos contextos tiene su propio código de relaciones, normas y exigencias que, en ocasiones, interfieren entre sí.

-Teoría Cognitiva; El individuo actúa de filtro de sus propias sensaciones por lo que los mismos hechos que atraviesa el individuo

no son estresantes para él. Por lo que profesional se “arruine” va a depender de su forma de comprender la relación que pueda tener con los clientes o receptores del servicio. El modelo de actuación sería un interés distante del sujeto, que habría de mantener el equilibrio entre la objetividad y el acercamiento emocional. (27)

3.2.2. Estrategias de afrontamiento

3.2.2.1. Definición de estrategias de afrontamiento

En primer lugar, es importante definir al afrontamiento, por lo que López-Vázquez, Marván, señala que este compone todo un proceso cambiante con fin de poder adaptarse, en el cual el individuo y el contexto pueden interactuar de manera permanente y señalan, además, que los individuos pueden cambiar sus patrones de estrategias de afrontamiento en función del tipo de problema que se quiere resolver. (28)

Las estrategias de afrontamiento son aquellos conjuntos de respuestas (pensamientos, sentimientos y acciones) en la cual un individuo emplea para resolver situaciones problemáticas y disminuir las tensiones que esta situación le genera. (29)

Hilaquita y Palacios, definen a esta variable como una conducta intencional y voluntaria, con la capacidad para hacer frente las demandas presentes, siendo poco flexibles en el modo de actuar, con la finalidad de proveer al individuo un recurso de protección. (30)

Según Macías, Madariaga, Valle, Zambrano, las estrategias de afrontamiento son comprendidas como medios psicológicos que el individuo pone en curso para llegar hacer frente a situaciones estresantes. Por otros lados, aunque puesta en práctica no siempre nos va a garantizar el éxito, si no sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento. (31)

Finalmente, Roy, contempla a las estrategias de afrontamiento como aquellos modos nativos o conseguidos ante los cambios producidos

por el ambiente. Estas relaciones que se dan entre el individuo y el entorno, son consideradas por las características del sujeto por un lado y por otro lado la naturaleza. (32)

3.2.2.2. Importancia de las estrategias de afrontamiento

En cuanto a la importancia que tiene las estrategias de afrontamiento en esta pandemia, Valero, Vélez, Duran y Torres, señalan que:

Algunos enfoques pueden ser utilizados para mantener la comodidad y promover la fortaleza interna. La indecisión y limitaciones relacionadas con la pandemia del Covid-19 causada por el virus SARS-CoV-2. Por otro lado, se puede adoptar una actitud positiva de resolución de problemas y originar, proporcionar y causar emociones agradables, son dos estrategias de afrontamiento recomendadas por la comunidad de psicólogos. Contribuir en las iniciativas solidarias que estén al alcance nuestro, o ejecutar actividades de ocio o de formación en el hogar a vinculados a colectivos a través de videoconferencia o redes sociales; todas estas acciones repartidas incrementan la apreciación de pertenencia y acompañamiento; de hecho, es muy normal y aunque suene un poco raro es saludable tener miedos ya que son respuestas emocionales del cerebro ante diferentes disposiciones que podrían ocasionarnos problemas, evitando así que nos exponamos a lo que puede resultar peligroso. (33)

3.2.2.3. Dimensiones de las estrategias de afrontamiento

López-Vázquez y Marván (28), logran determinar las siguientes dimensiones para las estrategias de afrontamiento:

- Estrategias de afrontamiento activo; Es aquel conjunto de estrategias y acciones que las personas movilizan para afrontar de manera activa y propositiva una situación estresante. También se denomina centrado en el problema, las personas movilizan diversas acciones directas que van dirigidas a alterar la situación problemática y resumir al mínimo los efectos negativos.

- Estrategias de afrontamiento pasivo; Es aquel conjunto de estrategias que buscan enfrentar el problema de manera pasiva. También se denominan estrategias centradas en la emoción. Buscan regular o controlar o minimizar las consecuencias emocionales negativas del problema, intentando aminorar su impacto.

3.2.2.4. Tipos de estrategias de afrontamiento

Iquiria y Barrera (34), logran determinar los siguientes tipos de estrategias de afrontamiento:

- Afrontamiento centrado en el problema; podemos observar que en esta estrategia de afrontamiento el individuo trata de intentar precisar el problema que se puede presentar en ese preciso momento, para todo esto requiere de información o modelos de otros individuos, analizando soluciones que sean útiles y desarrollando acciones que finalmente puedan llegar a solucionar el problema.

- Afrontamiento centrado en la emoción; con respecto a esta estrategia de afrontamiento el individuo trata de no aumentar respuesta emocional que ha logrado como resultado del problema o situación. Se empela cuando el individuo siente una amenaza extrema e imposibilita a un cambio de la situación, causando así repercusiones negativas en el aspecto emocional, rendimiento y salud; siendo este el más insuficiente en situaciones de estrés.

3.2.1.5. Enfoque teórico de las estrategias de afrontamiento

En cuanto al enfoque teórico de esta variable de estudio, Jorques, logra poner en evidencia la teoría de Weisman, teniéndose lo siguiente:

La forma en que un individuo pueda enfrentar a la enfermedad, es una amplitud del modo de afrontamiento que había utilizado anticipadamente en su vida en otras situaciones estresantes. Por otro lado Weisman comprende el afrontamiento como un proceso donde el individuo va a desarrollar una serie de acciones para poder así recuperar la armonía y conseguir así un alivio y dar la solución al

problema; entre las estrategias más utilizadas en los pacientes de cáncer podemos enfatizar: la indagación de información y opinión, la búsqueda de alivio, inversión del afecto, anulación del problema, desplazamiento a través de la distracción, confrontar el problema e implantar una línea de acción, redefinición positiva, conformidad o aceptación pasiva, fatalismo, tratar de hacer algo aunque sean comportamiento de riesgo como las drogas o las bebidas, retirada o huida, externalización y proyección, y autoengaño. Cuando existe mucha falta de recursos disponibles el afrontamiento no llega a ser efectivo, provocando así en el individuo un estado de incomodidad subjetiva y vulnerabilidad que puede dar lugar a sentimientos de ansiedad, depresión y desamparo, impotencia y agitación. (35)

3.2.1.6. Consecuencias de estrategias de afrontamiento

La consecuencia de las estrategias del afrontamiento es variada y dependen de los tipos de estrategias que tiene que aplicar en este sentido para Lazarus y Folkman, las estrategias de afrontamiento se pueden dividir en dos grupos. El primero grupo se observan los que se encuentran, centrados en el problema, es el que el individuo realiza toda una serie de acciones para poder cambiar la situación o minimizar sus efectos. El segundo grupo se encuentran los centrados en las emociones, tiene como función principal la regulación afectiva que llegan a implicar a los esfuerzos tienen para manejar el malestar y los estados emocionales resultantes de todos los acontecimientos estresantes. Esta última estrategia tiende a emplearse en mayor medida cuando el sujeto ha realizado una evaluación de todo su entorno y logra así identificar que no puede hacer nada para modificar las condiciones desafiantes. (36)

Las consecuencias se producen en las estrategias adaptativas, son aquellas que sirven para regular las emociones negativas, es decir en lo que corresponde a la reevaluación, la aceptación y la resolución de problemas. Por otro lado, en lo que corresponde a las conductas desadaptativas, son aquellas que conducen a empeorar y prolongar

las emociones negativas, es decir las que corresponde a generar intranquilidad y desequilibrio. Las consecuencias son positivas de acuerdo a las teorías y acciones que se buscan para afrontar situaciones de manera adecuada.

3.2.3. El Covid-19 en el Mundo y en el Perú

En la actualidad la pandemia de Covid-19, ocasionada por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2, ha originado en todo el mundo, en el siglo 21, una grave crisis económica, social y de salud, nunca antes vista. Esta se inició en China a fines de diciembre 2019, en la provincia de Hubei (ciudad Wuhan) donde se pudo reportar un grupo de 27 casos de neumonía de origen desconocido, con un resultado de siete pacientes graves. Siendo el primer caso descrito el 8 de diciembre 2019, el 7 de enero 2020 el Ministerio de sanidad de China reconoce un nuevo coronavirus (nCoV) como posible etiología, ya para el 24 enero en China fueron reportados 835 casos (534 de Hubei) y con el pasar de las semanas se fue extendiendo a otras partes de China. Ya para el 13 de enero se reportó el primer caso en Tailandia, el 19 de enero en Corea del Sur, y luego fueron en diversos países de mundo, motivo por el cual la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara desde marzo 2020 como una nueva pandemia mundial. En China aún no se conoce el origen del virus que afecta al mundo, aunque se atribuye al pangolín, mamífero usado como alimento (37). Es de la familia de los viejos virus coronavirus, dos de cuyas cepas antiguas causan la gripe común, pero en el 2003 surgió la primera mutación (38)

En el Perú a mediados de marzo 2020 y ante el inminente contagio de la población, el gobierno instauró políticas sanitarias similares a las tomadas por el gobierno chino. Así, se establecieron medidas de cuarentena y distanciamiento social, la adquisición de nuevas camas y equipos de cuidados intensivos, la contratación y la redistribución de los profesionales capacitados en medicina intensiva (39).

3.3. Marco Conceptual

Afrontamiento

Son los esfuerzos cognitivos y conductuales que están en constante cambio para la resolución de demandas internas y/o externas específicas que son valoradas como desbordantes o excesivas para los recursos de las personas y que ponen en peligro su bienestar (40).

Covid-19

Según la OMS el Covid-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. (41)

Coronavirus

Los coronavirus (CoV) son un grupo de virus de ARN que causan Infecciones respiratorias e intestinales en humanos y animales. Ellos pertenecen a la familia Coronaviridae, subfamilia Coronavirinae y el orden Nidovirales. (42)

Despersonalización

Debe explicarse como la manifestación de actitudes y respuestas negativas hacia otras personas, en casos especial a los beneficiarios de su trabajo, entre ellos pueden ser sus mismos compañeros de labores y sobre todo el paciente, objeto principal del cuidado. (22)

Disminución de las respuestas emocionales

Viene a referirse a la disminución en forma progresiva de recursos emocionales, que se dan a través de la percepción y de la reacción negativa comprendida desde el entorno hacia sí mismo y que puede ser expresada en el trabajo que realiza ocasionando así baja productividad e incapacidad de soportar presión. (22)

Enfermeros

Los enfermeros son profesionales de la salud que aplica en su ejercicio profesional principios bioéticos: autonomía, justicia,

beneficencia, no maleficencia, que constituyen las normas fundamentales que gobiernan su conducta, proporcionándole una base para el razonamiento y la orientación de sus acciones. (43)

Estrategias basadas en lo “Improductivo”

Se trata de una combinación de estrategias improductivas de evitación que muestra una incapacidad empírica para afrontar los problemas. Abarca las siguientes estrategias: preocuparse, hacerse ilusiones, no afrontamiento, reducción de tensión, ignorar el problema, auto inculparse y reservarlo para sí mismo. (28)

Estrategias dirigidas a “solucionar el problema”

Principalmente esta radica en trabajar para poder resolver una situación problemática, manteniéndose positivo y laxo durante todo el proceso. También suele abarcar las siguientes estrategias: concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, Fijarse en lo positivo, diversiones relajantes y distracción física. (28)

Estrategias dirigidas “En relación con los demás”

Consiste en acercarse a otros para obtener apoyo. Abarca las siguientes estrategias: apoyo social, amigos íntimos, buscar pertenencia, acción social, apoyo espiritual y buscar apoyo profesional. (28)

Estrés

Es la deformación y tensión interna que sufre un cuerpo bajo la acción de fuerzas externas de determinada magnitud que llegan a tener respuestas adaptativas o de incapacidad para contrarrestar la nocividad. (44)

Mortalidad

Tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada. (45)

Pandemia

La palabra "pandemia" viene del griego "pandemos", que significa todos, "demos" significa la población y "Pan" significa todos. Por lo

tanto, "pandemos" es un concepto en el que existe la creencia de que la población del mundo entero se encuentra expuesta a una infección y potencialmente una proporción de ellos se logrará enfermar. (3)

Paciente

El paciente es aquella persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud. (46)

SARS-CoV-2

Este virus un nuevo tipo de coronavirus que afectar principalmente a las personas y que fue detectado por primera vez en el mes diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Siendo un 80% de los casos, puede producir síntomas leves respiratorios y que se pueden recuperar de dicha enfermedad sin recibir ningún tipo de tratamiento hospitalario. Alrededor del 15% de los casos producidos por esta enfermedad desarrollan una enfermedad grave y requieren oxígeno y solo el 5% suelen llegar cuidados intensivos.

Virus

Se considera a pequeños pedazos de ARN (ácido ribonucleico) o ADN (ácido desoxirribonucleico), muchos están encapsulados en una envoltura hecha a base de proteínas conocida como cápside, otros protegen su material genético con una membrana o envoltura derivada de la célula a la que infectan y algunos otros además rodean su cápside con una membrana celular. (46)

IV. METODOLOGIA

4.1. Tipo y nivel de Investigación

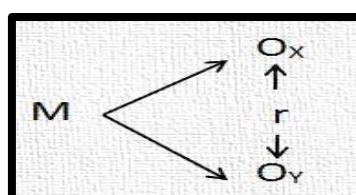
El presente estudio es una investigación aplicada debido a que se pretende dar a conocer el nivel real de estrés y las estrategias de afrontamiento del personal asistencial del Hospital Asistencial de Coracora, es decir es más práctico que teórico; y es de un enfoque cuantitativo porque el tratamiento de los datos se realiza en base a la medición numérica del comportamiento de las variables. En tal sentido se hizo uso de la estadística, para hallar el comportamiento de las variables de estudio. (47)

El nivel de investigación es descriptivo, porque busca identificar el problema que está aquejando, describirla tal como está, preguntar y recoger información e identificar las relaciones que existen entre las variables, a través de instrumentos para dar una respuesta y validarla ya sea la hipótesis nula o positiva. (48)

Es de corte transversal; debido a que está centrado en analizar datos de las variables sobre una determinada muestra, recopiladas en un solo momento. (47)

4.2. Diseño de Investigación

El diseño es no experimental u observacional, porque la investigación está limitada a la observación del comportamiento de las variables y no posee control directo ni manipulación de las variables (49). En este caso observación de las variables estrés laboral y estrategias de afrontamiento. De manera que su representación esquemática es la siguiente:



Donde:

M = Muestra de estudio

Ox = Estrés laboral

Oy = Estrategias de afrontamiento r=

Relación entre las variables de estudio

4.3. Población – Muestra

Población

La población estuvo constituida por 135 trabajadores que pertenecen al personal asistencial, constituido por médicos, enfermeros, técnicos, obstetras del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021,

Criterios de inclusión

- Personal asistencial con disponibilidad favorable a responder los instrumentos.
- Personal asistencial que estuvieron en primera línea desde el inicio de la pandemia.
- Personal asistencial que aceptaron participar en el estudio.
- Trabajadores que acepten participar a través del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personal asistencial que no tienen la disponibilidad favorable para responder los instrumentos.
- Personal asistencial que no estuvieron en primera línea desde el inicio de la pandemia.
- Personal asistencial que no aceptaron participar en el estudio.
- Trabajadores que no aceptaron participar a través del consentimiento informado.

Muestra

La muestra fue probabilística y estuvo conformada por 100 sujetos determinados a través de la fórmula siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * N * P * Q}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

El procedimiento de cálculo se muestra a continuación

n= Tamaño de la muestra	n= ? Z
= Nivel de Confianza (1-5)	Z= 1.96
N = Universo	N= 135
P= Posibilidad de éxito = 50%	P= 0.5
Q = Posibilidad de error = 50%	Q= 0.5
E = Error muestral (1-10)	E= 0.05

$$n = \frac{(3.84) (0.50) (0.50) (135)}{0.0025 + 3.84}$$

$$n = 1.92 \times 68$$

$$\frac{0.338 + 3.84}{129.65} = 0.96$$

$$\frac{129.65}{1.30} = 100$$

La selección de la muestra fue aleatorio simple.

4.4 Hipótesis general y específica

Hipótesis general

H₀: No existe relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

H_i: Existe relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

Hipótesis específicas

H₀₁: No existe relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

H_{i1}: Existe relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

H₀₂: No existe relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

H_{i2}: Existe relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

H₀₃: No existe relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

H_i3: Existe relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021

H_o4: No existe relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

H_i4: Existe relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021

4.5. Identificación de Variables

Variable X. Estrés laboral Dimensiones

D1. Disminución de las respuestas emocionales D2.
Despersonalización

Variable Y. Estrategias de afrontamiento Dimensiones

D1. Estrategias de afrontamiento activo
D2. Estrategias de afrontamiento pasivo

4.6. Operacionalización de Variables

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Criterio para asignar valores
Estrés laboral	Variable cuantitativa Escala ordinal	Ávila, define al estrés laboral como una enfermedad que es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo; que afecta la salud física y mental de los trabajadores. (21)	El estrés laboral en la presente investigación se evaluó utilizando el cuestionario sobre estrés laboral que consta de 20 ítems. Las dimensiones son: D1. Disminución de las respuestas emocionales D2. Despersonalización	D1. Disminución de las respuestas emocionales	- Fatiga - Desgaste - Sobrecarga - Autocrítica - Inadecuación	- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10	- Bajo - Medio - Alto	10 -17 pts. 17-24 pts. 24-30 pts.
				D2. Despersonalización	- Distanciamiento - Irritabilidad - Subestimación	- 11 - 12 - 13	- Bajo	10 -17 pts.

					<ul style="list-style-type: none"> - Complejo de Superioridad - Cohibición 	<ul style="list-style-type: none"> - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19 - 20 	<ul style="list-style-type: none"> - Medio - Alto 	<ul style="list-style-type: none"> 17-24 pts. 24-30 pts.
Estrategias de afrontamiento	<p>Variable cuantitativa</p> <p>Escala ordinal</p>	Las estrategias de afrontamiento son aquel conjunto de respuestas (pensamientos, sentimientos y acciones) que un sujeto utiliza para resolver situaciones problemáticas y reducir las tensiones que	<p>Las estrategias de afrontamiento en esta investigación se evaluaron utilizando un cuestionario sobre estrés laboral que consta de 26 ítems.</p> <p>La capacidad de afrontamiento de las personas según la revisión de los teóricos de</p>	Estrategias de afrontamiento activo.	<ul style="list-style-type: none"> - Buscar información - Visualizar diferentes opciones de solución - Planificar la estrategia de acción, - Buscar apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo - Medio - Alto 	<ul style="list-style-type: none"> 14 -33 pts. 33-52 pts. 52-70 pts.

			respaldo puede ser					
--	--	--	--------------------	--	--	--	--	--

		esta situación le genera. (29)	valorado en las categorías bajo, medio, alto			- 12 -13 - 14		
--	--	--------------------------------	--	--	--	---------------------	--	--

			<p>Estrategias de afrontamiento al estrés y tipos de discapacidad en padres de familia del CEBE Manuel Duato.</p>	<p>Estrategias de afrontamiento pasivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Buscar apoyo emocional en amigos y familiares - 15 - Desahogarse, rezar - 16 - Buscar el lado positivo del problema - 17 - Aceptación del problema - 18 	<ul style="list-style-type: none"> - 19 - 20 - 21 - 22 - 23 - 24 - 25 - 26 	<p>- Bajo</p> <p>- Medio</p> <p>- Alto</p>	<p>12-28 pts.</p> <p>28-44 pts.</p> <p>44-60 pts.</p>
--	--	--	---	--	--	--	--	---

4.7. Recolección de datos

Técnicas e instrumentos de recolección de información

Variable	Técnica	Instrumento	Utilidad
Estrés laboral	Encuesta	Cuestionario para evaluar el estrés laboral	Medición del estrés
Estrategias de afrontamiento	Encuesta	Cuestionario para evaluar las estrategias de afrontamiento	Medición de las estrategias de afrontamiento

Después de la aplicación de los instrumentos de recolección de información acerca de las variables de estudio a los sujetos muestrales se desarrolló el procesamiento de los datos para ello, tenemos que seguir una ruta de estadísticos o los procesos que se detallan para tener los resultados:

Entre ellos se menciona la asignación de códigos para cada integrante de la muestra de estudio. Luego de la calificación se da un valor numérico teniendo en cuenta la escala de valoración detallado en los instrumentos de recolección de datos.

La tabulación de datos se realizó primero en el programa Excel en el que se pudo crear toda una data donde se localizó el código de cada sujeto muestral y la calificación que fueron obteniendo. Se pudieron emplearlos estadígrafos que nos permitieron conocer cuál es la característica de la distribución de dichos datos, por la naturaleza de la investigación se analizó mediante estadígrafos. Luego se elaboraron tablas y figuras estadísticas y sus respectivos análisis e interpretación de los datos.

Para establecer cuál es la relación existente entre las variables se tuvo que emplear el Coeficiente de correlación “r” de Rho Spearman, con la cual se pudo establecer el grado en que se encuentran relacionadas

las variables estudiadas Esto se halló a través de la aplicación de la siguiente fórmula.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

n= número de puntos de datos de las dos variables di=
diferencia de rango del elemento “n”

El Coeficiente Spearman, ρ , puede tomar un valor entre +1 y -1 donde,
Un valor de +1 en ρ significa una perfecta asociación de rango. Un
valor 0 en ρ significa que no hay asociación de rangos

Un valor de -1 en ρ significa una perfecta asociación negativa entre
los rangos.

Si el valor de ρ se acerca a 0, la asociación entre los dos rangos es
más débil.

La correlación se realizó en función de los datos de las dos variables
es decir se trata de un caso de correlación bivariado.

Interpretación de los resultados. – Después de haberse tabulado los
datos recolectados estos fueron expuestos en tablas y figuras, y se
interpretaron teniendo en cuenta a las variables:

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1 Nivel de estrés laboral

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bajo	12	12,0	12,0	12,0
Medio	69	69,0	69,0	81,0
Alto	19	19,0	19,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Data de resultados

Tabla 2 Distribución de frecuencias de las dimensiones de estrés laboral

		Frecuencia	Porcentaje
D1: Disminución de las respuestas emocionales	Bajo	19	19,0%
	Medio	68	68,0%
	Alto	13	13,0%
D2: Despersonalización	Bajo	16	16,0%
	Medio	58	58,0%
	Alto	26	26,0%

Fuente: Data de resultados

Tabla 3 Nivel de estrategias de afrontamiento en el personal asistencial

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	5	5,0	5,0	5,0
	Medio	85	85,0	85,0	90,0
	Alto	10	10,0	10,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Data de resultados

Tabla 4

Distribución de frecuencias de las dimensiones de estrategias de afrontamiento

		Frecuencia	Porcentaje
D1: Estrategias de afrontamiento pasivo	Bajo	0	0,0%
	Medio	86	86,0%
	Alto	14	14,0%
D2: Estrategias de afrontamiento activo	Bajo	36	36,0%
	Medio	54	54,0%
	Alto	10	10,0%

Fuente: Data de resultados

Tabla 5 Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

		Estrés laboral	Disminución de las respuestas emocionales	Despersonalización	Estrategias de afrontamiento	Estrategias de afrontamiento pasivo	Estrategias de afrontamiento activo
N		100	100	100	100	100	100
Parámetros normales ^{a,b}	Media	39,9900	19,5100	20,4800	75,4400	36,2000	39,2400
	Desv. Desviación	6,71271	3,59431	4,01633	12,53304	6,12063	7,23597
	Máximas diferencias extremas	Absoluto Positivo Negativo	,171 ,088 -,171	,124 ,076 -,124	,162 ,100 -,162	,197 ,197 -,100	,167 ,156 -,167
Estadístico de prueba		,171	,124	,162	,197	,167	,185
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,001 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

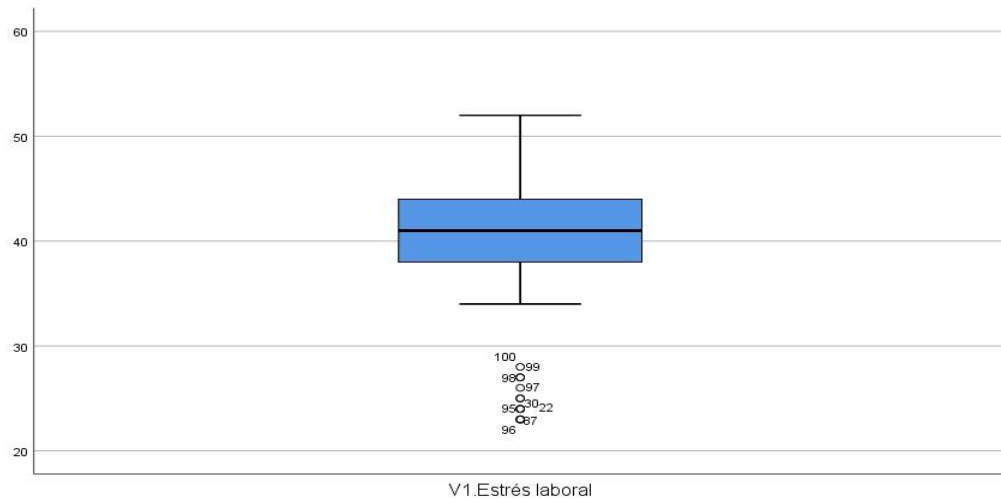


Figura 1

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Prueba de hipótesis general

Primer paso: Nivel de significancia igual a $\alpha=0,05$

Segundo paso: Plantear la siguiente regla de decisión:

Si p valor < 0,05 se rechaza el H_0

Si p valor > 0,05 se acepta el H_0

Tercer paso: Determinar mediante el software estadístico SPSS, los coeficientes de correlación entre las variables de estudio. Por otra, parte analizar los niveles de significancia obtenidos mediante la prueba de Rho Spearman, para tomar la decisión si se acepta o rechaza la hipótesis nula.

Tabla 6 *Relación entre Disminución de las respuestas emocionales y Estrategias de afrontamiento pasivo.*

			D1: Estrategias de afrontamiento pasivo			Total
			Bajo	Medio	Alto	
D1: Disminución de las respuestas emocionales	Bajo	Recuento	0	15	4	19
		% del total	0,0%			19,0%
	Medio	Recuento	0	62	6	68
		% del total	0,0%			68,0%
	Alto	Recuento	0	9	4	13
		% del total	0,0%			13,0%
Total	Recuento		0	86	14	100
	% del total		0,0%	86,0%	14,0%	100,0%

Fuente: Data de resultados

Tabla 7
Relación entre Disminución de las respuestas emocionales y Estrategias de afrontamiento activo.

			D2: Estrategias de afrontamiento activo			Total
			Bajo	Medio	Alto	
D1: Disminución de las respuestas emocionales	Bajo	Recuento	6	6	7	19
		% del total	6.0%	6.0%	7.0%	19,0%
	Medio	Recuento	20	46	2	68
		% del total	20.0%	46.0%	2.0%	68,0%
	Alto	Recuento	10	2	1	13
		% del total	10.0%	2.0%	1.0%	13,0%
Total	Recuento		36	54	10	100
	% del total		36,0%	54,0%	10,0%	100,0%

Fuente: Data de resultados

Tabla 8 *Relación entre Disminución de la despersonalización y Estrategias de afrontamiento pasivo.*

			D1: Estrategias de afrontamiento pasivo			
			Bajo	Medio	Alto	Total
D2: Despersonalización	Bajo	Recuento %	0	12	4	16
		del total	0,0%	12,0%	4,0%	16,0%
	Medio	Recuento	0	55	3	58
		% del total	0,0%	55,0%	3,0%	58,0%
	Alto	Recuento	0	19	7	26
		% del total	0,0%	19,0%	7,0%	26,0%
Total	Recuento	0	86	14	100	
	% del total	0,0%	86,0%	14,0%	100,0%	

Fuente: Data de resultados

Tabla 9 *Relación entre Disminución de la despersonalización y Estrategias de afrontamiento activo.*

			D2: Estrategias de afrontamiento activo			
			Bajo	Medio	Alto	Total
D2: Despersonalización	Bajo	Recuento %	4	5	7	16
		del total				16,0%
	Medio	Recuento	12	44	2	58
		% del total				58,0%
	Alto	Recuento	20	5	1	26
		% del total				26,0%
Total	Recuento	36	54	10	100	
	% del total	36,0%	54,0%	10,0%	100,0%	

Fuente: Data de resultados

Tabla 10*Relación entre estrés laboral y Estrategias de afrontamiento*

			V2: Estrategias de afrontamiento			Total
			Bajo	Medio	Alto	
V1. Estrés laboral	Bajo	n % del total	0 0,0%	3 3,0%	9 9,0%	12 12,0%
	Medio	n % del total	4 4,0%	64 64,0%	1 1,0%	69 69,0%
	Alto	n % del total	1 1,0%	18 18,0%	0 0,0%	19 19,0%
Total	Recuento		5	85	10	100
	% del total		5,0%	85,0%	10,0%	100,0%

Fuente: Data de resultados

Tabla 11 *Correlación de Rho Spearman entre las variables de estudio.*

		V2. Estrategias de afrontamiento	D1: Estrategias de afrontamiento pasivo	D2: Estrategias de afrontamiento activo	
Rho de Spearman	V1. Estrés laboral	Coeficiente de correlación	-,311**	-,378**	-,310**
		Sig. (bilateral)	,002	,002	,004
		N	100	100	100
	D1. Disminución de las respuestas emocionales	Coeficiente de correlación	-,383**	-,370**	-,360**
		Sig. (bilateral)	,000	,004	,003
		N	100	100	100
	D1. Despersonalización	Coeficiente de correlación	-,222*	-,230*	-,225*
		Sig. (bilateral)	,026	,004	,002
		N	100	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). * .
La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Cuarto paso: Realizar la toma de decisión para la validez de la hipótesis de investigación.

Hipótesis general:

H_i: Existe relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

H₀: No existe relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

Toma de decisión: En la tabla 9, se observa un nivel de significancia bilateral de 0,002 ($p < 0,05$), lo cual indica que se rechaza la H₀ y se acepta la H_i. Es decir, se existe relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula: Ho: $\rho = 0$

Ho: No existe relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

Hipótesis alterna: Ha: $\rho \neq 0$

Hi: Existe relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			<u>Estrés laboral</u>	<u>Estrategias de afrontamiento</u>
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1.000	-,311**
	Estrés laboral	Sig. (bilateral)	,000	,002
		N	100	100
	Estrategias de afrontamiento	Coefficiente de correlación	-,311**	1.000
		Sig. (bilateral)	,002	,000
		N	100	100

Se evidenció que existe relación inversa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021, con un valor de $p=0.02$, siendo menor a 0.05; así también la correlación de Rho de Spearman resulto ser de -0.311.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

		Disminución de las respuestas emocionales	Estrategias de afrontamiento pasivo
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,000
	Disminución de las respuestas emocionales	N	100
		Coeficiente de correlación	-,370**
		Sig. (bilateral)	,004
	Estrategias de afrontamiento pasivo	N	100

Se evidenció que existe relación inversa entre dimensión Disminución de las respuestas emocionales y la dimensión estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021, con un valor de $p=0.04$, siendo menor a 0.05; así también la correlación de Rho de Spearman resulto ser de -0.370.

Hipótesis específica

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$
2

No existe relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

			Disminución de las respuestas emocionales	Estrategias de afrontamiento activo	
		Coeficiente de correlación	1.000	-,360**	Se
Rho	Disminución de las respuestas emocionales	Sig. (bilateral)	,000	,003	
de Spe		N	100	100	
arma					
n	Estrategias de afrontamiento activo	Coeficiente de correlación	-,360**	1.000	
		Sig. (bilateral)	,003	,000	
		N	100	100	

evidenció que existe relación inversa entre dimensión Disminución de las respuestas emocionales y la dimensión estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021, con un valor de $p=0.03$, siendo menor a 0.05; así también la correlación de Rho de Spearman resulto ser de -0.360.

Hipótesis específica

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

3

No existe relación entre la dimensión Despersonalización y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación entre la dimensión Despersonalización y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

			Despersonalización	Estrategias de afrontamiento pasivo
		Coeficiente de correlación	1.000	-,230*
Rho de Spearman	Despersonalización	Sig. (bilateral)	,000	,004 100
		N	100	1.000
		Coeficiente de correlación	-,230*	,000
	Estrategias de afrontamiento pasivo	Sig. (bilateral)	,004	100
		N	100	

Se evidenció que existe relación inversa entre dimensión Despersonalización y la dimensión estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021, con un valor de $p=0.04$, siendo menor a 0.05; así también la correlación de Rho de Spearman resulto ser de -0.230.

Hipótesis específica

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

4

No existe relación entre la Despersonalización y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación entre la dimensión Despersonalización y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

			Despersonalización	Estrategias de afrontamiento activo
		Coeficiente de correlación	1.000	-,225*
Rho de Spearman	Despersonalización	Sig. (bilateral)	,000	,002
		N	100	100
		Coeficiente de correlación	-,225*	1.000
	Estrategias de afrontamiento activo	Sig. (bilateral)	,002	,000
		N	100	100

Se evidenció que existe relación inversa entre dimensión Despersonalización y la dimensión estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021, con un valor de $p=0.02$, siendo menor a 0.05; así también la correlación de Rho de Spearman resulto ser de -0.225.

Hipótesis específica

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

5.2. Interpretación de los resultados

- En la tabla 6 se muestra los resultados de la relación entre ambas variables, entre el nivel de estrés laboral en la dimensión de disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento en la dimensión de estrategias de afrontamiento pasivo; en esta tabla se observa (86%) del personal asistencial tiene un nivel alto de estrés en la dimensión disminución de las respuestas emocionales y a su vez sus estrategias de afrontamiento pasivo se encuentran en ese mismo nivel, situación que refleja la relación entre las variables; concluyendo podemos señalar que, a un nivel alto de estrés laboral en la dimensión disminución de las respuestas emocionales, le corresponde un nivel alto de manejo de estrategias de afrontamiento pasivo.

- En la tabla 7 se muestra los resultados de la relación entre ambas variables, es decir entre el nivel de estrés laboral en la dimensión de disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento en la dimensión de estrategias de afrontamiento activo; en esta tabla se observa (54%) del personal asistencial tiene un nivel alto de estrés en la dimensión disminución de las respuestas emocionales y a su vez sus estrategias de afrontamiento en la dimensión de estrategias de afrontamiento activo se encuentran en un nivel medio, situación que refleja la relación entre las variables; concluyendo podemos señalar que, a un nivel alto de estrés laboral en la dimensión disminución de las respuestas emocionales, le corresponde un nivel medio de manejo de estrategias de afrontamiento activo.

- En la tabla 8 se muestra los resultados de la relación entre ambas variables, entre el nivel de estrés laboral en la dimensión de disminución de la despersonalización y las estrategias de afrontamiento en el nivel de estrategias de afrontamiento pasivo; en esta tabla se observa que predomina (86%) del personal asistencial tiene un nivel alto de estrés en la dimensión de despersonalización y a su vez sus

estrategias de afrontamiento en la dimensión de afrontamiento pasivo se encuentran en el nivel medio, situación que refleja la relación entre las variables; concluyendo podemos señalar que, a un nivel medio de estrés laboral en la dimensión despersonalización, le corresponde un nivel alto de manejo de estrategias de afrontamiento en la dimensión de estrategias de afrontamiento pasivo.

- En la tabla 9 se muestra los resultados de la relación entre ambas variables, es decir entre el nivel de estrés laboral en la dimensión de disminución despersonalización y las estrategias de afrontamiento en el nivel de estrategias de afrontamiento activo; en esta tabla (54%) del personal asistencial tiene un nivel alto de estrés en la dimensión despersonalización y a su vez sus estrategias de afrontamiento en la dimensión de afrontamiento activo se encuentran en el nivel medio, situación que refleja la relación entre las variables; concluyendo podemos señalar que, a un nivel alto de estrés laboral en la dimensión despersonalización, le corresponde un nivel medio de manejo de estrategias de afrontamiento en la dimensión de estrategias de afrontamiento activo.

- En la tabla 10 se muestra los resultados de la relación entre ambas variables es decir entre el nivel de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento; en esta tabla se observa (64%) del personal asistencial tiene un nivel medio de estrés laboral y a su vez sus estrategias de afrontamiento se encuentran en el nivel medio, situación que refleja la relación entre las variables; concluyendo podemos señalar que, a un nivel medio de estrés laboral, le corresponde un nivel medio de manejo de estrategias de afrontamiento.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se procede a comparar con lo planteado en las hipótesis, mediante las pruebas estadísticas:

En primer lugar, se demostró que a un nivel bajo de estrés laboral (12 %) del personal asistencial predomina un regular manejo de estrategias de afrontamiento; por otra parte, el personal asistencial tiene un nivel alto de estrés predominando un regular manejo de estrategias de afrontamiento activo. Esto se contrasta con la hipótesis general, ya que en la prueba de rho de Spearman se obtuvo una correlación negativa de -0,311 y un nivel de significancia de 0,002 menor a 0,05, donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, existiendo una relación inversa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.

En segundo lugar, se demostró que a un nivel bajo de disminución de las respuestas emocionales presente en el personal asistencial predomina un regular manejo de estrategias de afrontamiento pasivo; por otra parte, el personal asistencial tiene un nivel alto de disminución de las respuestas emocionales predominando un manejo regular de estrategias de afrontamiento pasivo. Esto se contrasta con la hipótesis específica 1, ya que en la prueba de rho de Spearman se obtuvo una correlación negativa de -0,370 y un nivel de significancia de 0,000 menor a 0,05, donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que conlleva a una relación inversa entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento pasivo en el personal asistencial.

En tercer lugar, se demostró que a un nivel bajo de despersonalización presente en el personal asistencial predomina un alto manejo de estrategias de afrontamiento activo; el personal asistencial que tiene un alto nivel de despersonalización predomina un nivel medio de manejo de estrategias de afrontamiento activo. Esto se contrasta con la hipótesis específica 2, ya que en la prueba de rho de Spearman se obtuvo una

correlación negativa de $-0,225$ y un nivel de significancia de $0,026$ menor a $0,05$, donde se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación inversa entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento activo en el personal asistencial.

Finalmente se puede señalar y concluir que el nivel de estrés que afrontan el personal asistencial se relaciona en forma inversa con las estrategias de afrontamiento que utilizan, cuanto más alto sea el manejo de estrategias de afrontamiento del personal será menor el nivel de estrés que desarrollan.

Los resultados indicaron que del total de participantes en la investigación (69%) presentan un estrés laboral, esto significa de acuerdo a los señalado en el marco teórico por Rojas, Tejado y Valladares, como la manifestación de conductas y reacciones hacia sí mismo y el entorno, relacionada a las exigencias ocupacionales que afectan el bienestar físico y mental del trabajador (22). Por otro lado, relación al manejo de estrategias de afrontamiento se evidencia un regular manejo (85%) del personal asistencial, esto indica según Casullo, que estas estrategias son aquel conjunto de respuestas (pensamientos, sentimientos y acciones) que un sujeto utiliza para resolver situaciones problemáticas y reducir las tensiones que esta situación le genera. (29)

De acuerdo a las correlaciones obtenida entre las variables de estudio de $-0,311$, indica a un menor nivel de estrés mayor es el manejo de estrategias de afrontamiento. Esta relación inversa confirma entre las variables, coincide con la investigación de Bejarano, Espitia, Jiménez, que señalan en su estudio que el estrés laboral el personal de enfermería afecta a su calidad de vida. (14)

En la correlación $-0,383$, indica que a un menor nivel de disminución de las respuestas emocionales mayor es el manejo de estrategias de afrontamiento. Esta relación inversa coincide con el estudio de Monterrosa, quien señala que el estrés en el personal de salud tiene un efecto negativo en su manejo de toma de decisiones a la hora de presentar un problema. (3)

En la correlación $-0,225$, indica que a un menor nivel de despersonalización mayor es el manejo de estrategias de afrontamiento. Esta relación inversa coincide con Lecca, donde el investigador señala que, a un menor nivel de estrés laboral del personal asistencial de centros de salud, mayor es la comunicación con los pacientes. (16)

Finalmente podemos señalar lo siguiente; en relación al estrés laboral se encontró en el nivel medio (69%), bajo (12%) y alto (19%), respecto a las estrategias de afrontamiento se tiene en el nivel medio (85%), en el nivel bajo (5%) y en el nivel alto (10%). Los coeficientes de correlación también indican la relación significativa entre las variables por lo que quedan validadas y contrastadas plenamente lo cual coincide con los hallazgos de Lecca (16).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Primera: Se concluye que al evaluar la relación entre el estrés laboral y las

estrategias de afrontamiento entre el personal asistencial se observó que hay una correlación negativa baja (-,311), lo que nos indica que a mayor estrés laboral todavía existe personal asistencial que no tienen una estrategia de afrontamiento para solucionar algún problema existente frente a la pandemia del Covid-19.

Segunda: Al estimar el nivel de estrategias de afrontamiento en el personal asistencial se pudo observar que se encuentra ubicada en la categoría de nivel medio; como consecuencia de este análisis podemos decir que los trabajadores de salud movilizan diversas estrategias de afrontamiento pasivo y estrategias de afrontamiento activo.

Tercera: Al evaluar la relación que existe entre la dimensión del estrés laboral denominado disminución de las respuestas emocionales frente al afrontamiento pasivo que existe en el personal asistencial estas se encuentran en un nivel medio; como consecuencia de este análisis se pudo concluir que el personal muestra un afrontamiento pasivo es aquellas que carecen de respuestas emocionales frente a la pandemia Covid-19.

Cuarta: Se logro determinar que existe una relación inversa entre la despersonalización y el afrontamiento activo en el personal asistencial, lo cual podría tener implicancias negativas en el equilibrio emocional del personal frente a la pandemia Covid-19

Quinta: Finalmente se pudo concluir que la relación inversa que existe entre la despersonalización frente al afrontamiento pasivo del personal asistencial, aunque en niveles relativamente bajos hacen a esta población a desarrollar poca empatía entre los pacientes frente a la pandemia Covid-19

Recomendaciones:

† Se debe realizar más estudios similares con otros grupos de profesionales del sector salud, a fin de identificar el estrés y el nivel de afrontamiento

ante otra posible pandemia en años posteriores y poder lograr así una mejor calidad de atención a los pacientes.

- † Se recomienda a las autoridades del sector salud a crear programas contra la despersonalización o reforzar las estrategias de afrontamiento.
- † Desarrollar campañas de sensibilización y orientación para reducir los niveles de estrés laboral en el personal asistencial, para poder desarrollar un mejor trabajo en equipo.
- † Desarrollar cursos de especialización con el personal asistencial en la gestión de estrategias de afrontamiento activo, de tal manera que tengan la capacidad de elaborar un plan de afrontamiento y ponerlo en práctica.
- † Se recomienda que en trabajos posteriores abordar el estrés laboral no solamente institucional sino también personal dado que el estrés influye en el comportamiento de la persona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OIT. Estrés en el Trabajo: Un reto colectivo. Ginebra;; 2016.

2. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang P, Xian B. La salud mental de los trabajadores médicos de Wuhan, China que se enfrentan al nuevo coronavirus de 2019. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7(32): p. e14.
3. Monterrosa-Castro Á, Dávila-Ruiz R, Mantilla AM, Contreras.Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al covid-19 en médicos generales colombianos. 2020 Agosto; 2(23).
4. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*. 2020; 83(1): p. 51-56.
5. Mejia C, Chacon J, Enamorado-Leiva O, Garnica L, Chacón-Pedraza S, García-Espinosa Y. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*. 2020 Enero; 28(3): p. 204-211.
6. Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del covid-19. Ministerio de Salud; 2020.
7. Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del covid-19. Ministerio de Salud; 2020.
8. Chillon 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. Tesis de Grado. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
9. Villagaray V. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería. Tesis de Grado. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019.
10. Resolución Directoral Regional Sectorial N°889-2020. Directiva para la implementación del trabajo remoto en la dirección regional de salud de Ayacucho como medida de prevención ante el coronavirus (COVID-19). Ayacucho; 2021.
11. Álvarez G. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, Santo Domingo de los Tsáchilas. Tesis de Maestría. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017.

12. Vinueza-Veloz A, Aldaz-Pachacama N, Mera-Segovia C, Pino-Vaca D, Tapia-Veloz E, Vinueza-Veloz M. Síndrome de Burnout entre médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Scielo. 2020; 2(1): p. 1-21.
13. Abellán C. Incidencia del Burnout en enfermeros de urgencias y análisis de su relación con las variables resiliencia y apoyo social. Tesis de Maestría. España: Universitat Oberta de Catalunya; 2020.
14. Bejarano E, Espitia G, Jiménez M. estrés laboral y calidad de vida en enfermeros. Tesis de Grado. Colombia: Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano; 2020.
15. Bustamante A, Sacsá A. Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en personal asistencial de salud del hospital regional del Cusco 2017. Tesis de Grado. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2017.
16. Lecca J. Relación entre comunicación y estrés laboral en el personal asistencial de los Centros de Salud-MINSA Llacuabamba y Parcoy. Tesis de Maestría. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020.
17. Condorí M, Feliciano V. Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca. Tesis de Licenciatura. Chinchá: Universidad Autónoma de Ica; 2020.
18. Culquicondor R. Síndrome burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el hospital nacional Arzobispo Loayza, 2020. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020.
19. 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. Tesis de Maestría. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020.
20. García N. Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018. Tesis de Licenciatura. Piura: Universidad San Pedro; 2018.
21. Ávila V. El estrés y su influencia en el desempeño laboral en los empleados de la Compañía Kleinturs y Representaciones C. Ltda. Tesis de Grado. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2014.
22. Rojas A, Tejada P, Valladares R. Influencia del estrés laboral en la relación enfermera – paciente en centro quirúrgico del Hospital Nacional, Lima –

2017. Tesis de Especialización. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
23. Hernández-Mendoza E, Cerezo-Reséndiz S, López-Sandoval G. Estrategias de afrontamiento ante el estrés. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2007; 15(3): p. 161-166.
 24. Chung K, Rodríguez J. Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del servicio de emergencia– hospital regional docente de Trujillo 2018. Tesis de Licenciatura. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018.
 25. Grazziano E, Ferraz E. Impacto del estrés ocupacional y Burnout en enfermeros. *Enfermería Global*. 2010 Febrero;(18): p. 1-20.
 26. Masilla F. Manual de Riesgos Psicosociales en trabajo: Teórica y Práctica. Valencia; 2000.
 27. Cremades J. Repercusión del estrés laboral sobre la atención de enfermería. Tesis de Doctorado. España: Universidad de Alicante; 2016.
 28. López-Vázquez E, Marván M. Validación de una escala de afrontamiento frente a riesgos extremos. *Salud Pública de México*. 2004 Junio; 46(3): p. 216-221.
 29. Casullo M. Estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes. Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología/ UBA. 2001.
 30. Hilaquita G, Palacios Y, Herrera R. Ideación suicida y estrategias de afrontamiento frente al embarazo precoz en un hospital de Lima Metropolitana. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. 2018; 11(1): p. 9-22.
 31. Macías M, Madariaga C, Valle M, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*. 2013; 30(1): p. 123-145.
 32. Roy C. El modelo de adaptación de Roy. Tercera ed. Nueva Jersey: Pearson Education; 2009.
 33. Valero N, Vélez M, Durán Á, Torres M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*. 2020; 5(3): p. 63-70.

34. Iquira V, Barrera M. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo. Tesis de Licenciatura. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2017.
35. Jorques M. Estrategias de afrontamiento ante el cáncer de mama. Tesis de Doctorado. España: Universidad de Valencia; 2015.
36. Lazarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos Barcelona: Martínez Roca; 1986.
37. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Revista Medica Herediana. 2020; 31(2): p. 125-131.
38. Thompson L. Inicio de una nueva epidemia, SARS. Rev Med Hered. 2003; 14(2): p. 49.
39. Córdova-Aguilar A, Rossani G. COVID-19: Revisión de la literatura y su impacto en la realidad sanitaria peruana. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020; 20(3): p. 471-477.
40. Cháidez J, Barraza A. Afrontamiento al estrés y su relación con el tipo de jornada laboral en docentes de educación primaria. Informes Psicológicos. 2018; 18(2): p. 63-75.
41. OMS. Información básica sobre la COVID-19. ; 2019.
42. Menon J, Abraham N, Paul R, Dipin S, Padmini S, Jayasree R. SARS-CoV2 Causing COVID-19: A Comprehensive Review in Clinical Perspective. Trends in Biomaterials & Artificial Organs. 2021 Junio; 35(1): p. 76-90.
43. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología Perú. ; 2006-2008.
44. Flores P, Pérez S, Salazar C, Manzo E, López C, Barajas L, et al. Fuentes, síntomas y estrategias de afrontamiento al estrés-competitivo en nadadores. Revista de Psicología del Deporte. ; 26(2): p. 199-209.
45. Real Academia Española. Mortalidad. Asociación de Academias de la Lengua Española, Madrid; 2021.
46. Aguilar-Gamboa F, Vega-Fernández J, Suclupe-Campos D. SARS-CoV-2: mucho más que un virus respiratorio. Arch méd Camagüey. 2021; 25(2): p. e8018.
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014.

48. Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach Burnout Inventory Manual. Tercera ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
49. Kerlinger F, Lee H. Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales. Cuarta ed. México : McGraw-Hill; 2002.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de investigación

Cuestionario sobre estrés laboral durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo Coracora, Ayacucho-2021.

Buen día, el presente cuestionario se realiza con el objetivo de identificar el nivel de estrés laboral durante la pandemia COVID-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo Coracora, Ayacucho-2021. Conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada ya que no existen respuestas correctas o incorrectas. Leyenda

Casi siempre	A veces	Casi nunca
CS	AV	CN

N°	Ítems	CS	AV	CN
	Disminución de las respuestas emocionales			

1.	Siente Usted que durante su jornada laboral pierde la concentración fácilmente y suele olvidarse de las cosas.			
2.	Se siente usted satisfecha con las actividades a su cargo al finalizar su día de trabajo.			
3.	Actualmente siente usted el mismo entusiasmo con el que inició, cuando empezó a laborar en este lugar.			
4.	Cree Usted que con el pasar del tiempo, ha disminuido su interés por actualizar sus conocimientos para mejorar su desempeño laboral.			
5.	Siente Usted que el excesivo trabajo está afectando su bienestar.			
6.	En algún momento pensó en abandonar este trabajo a causa del estrés que sintió.			
7.	Cree Usted que sus habilidades y destrezas son las que requiere el perfil de especialista en salud en esta área crítica.			
8.	En algún momento se sintió desmotivada al enfrentar una nueva situación para usted (uso de tecnología y funciones diferentes).			
9.	Siente Usted que su ambiente laboral contribuye a mejorar su desempeño.			
10.	Cree Usted que su experiencia y compromiso la han convertido en una persona indispensable en su trabajo			
	D2. Despersonalización	A	I	D
11.	Cree Usted que el poco compañerismo la ha alejado de su grupo de compañeros de trabajo.			
12.	Cree usted que la atención que brinda a sus pacientes se ve afectada por la presencia de problemas interpersonales en el trabajo.			
13.	En algún momento sintió perder el control frente a una situación laboral estresante.			
14.	Cree usted mantener la calma cuando ante una situación, la solución al problema se encuentra fuera de sus competencias.			
15.	Sintió Usted en algún momento que sus superiores no reconocieron el esfuerzo en su trabajo.			
16.	Alguna vez percibió de sus propios colegas comentarios negativos con mala intención hacia su trabajo.			
17.	Cree Usted merecer un cargo superior al que lleva en este momento.			

18.	Cree Usted que comparte con sus compañeros de trabajo aquellos conocimientos que le ha dado la experiencia en el área.			
19.	Sintió alguna vez que no tomaron en cuenta sus aportes e ideas en beneficio del servicio.			
20.	Alguna vez la inseguridad de realizar algún procedimiento logró que Usted sintiera duda de sus conocimientos.			

Cuestionario sobre estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo Coracora, Ayacucho-2021.

Buen día, el presente cuestionario se realiza con el objetivo de identificar las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo Coracora, Ayacucho-2021. Conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada ya que no existen respuestas correctas o incorrectas.

Valoración: a) Nunca (1), b) Pocas veces (2), c) Algunas veces (3), d) La mayoría veces (4), y e) Siempre (5).

Dimensiones	Ítems	Valoración				
		1	2	3	4	5
Estrategias de afrontamiento activo	1. Tengo un plan preventivo y lo sigo					
	2. Me fijo objetivos y redoblo esfuerzos					
	3. Analizo las circunstancias para saber qué hacer					

	4. Reflexiono sobre las estrategias a utilizar				
	5. He establecido mi propio plan de prevención y lo pongo en marcha				
	6. Hago modificaciones en mi entorno para evitar un desastre				
	7. Busco información con personas que saben				
	8. Trato de no precipitarme y de reflexionar sobre los pasos a seguir				
	9. Participo más en actividades de prevención civil				
	10. Hablo con mi familia para compartir emociones				
	11. Consulto sobre el problema con profesionales				
	12. Trato de cambiar mis hábitos de vida en función del problema				
	13. Hago frente directamente a la situación				
	14. Controlo en todo momento mis emociones				
Estrategias de afrontamiento pasivo	15. Trato de no pensar en el problema				
	16. Trato de no sentir nada				
	17. Hago como si el peligro no existiera				
	18. Me paseo para distraerme				
	19. Rechazo la idea de que esta situación es grave				
	20. Deseo un milagro y ruego a Dios para que me ayude				
	21. Busco actividades para pensar en otra cosa				

22. Me es difícil describir lo que siento frente a esta situación					
23. Bromeo y tomo las cosas a la ligera					
24. Sigo lo que hacen los demás					
25. Algunas veces no hago lo que ya había previsto hacer					
26. Acepto la situación pues es inevitable					

Anexo 2: Ficha de Validación Juicio de Expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo.....*Noemi Cornejo Cueva*.....certifico haber evaluado los items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollaron las autoras Lema Huamani Rudi Liz y Oliveros García Mardyorie Lizceth Titulado **Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento Durante la Pandemia Covid-19, en el Personal Asistencial del Hospital CORACORA, AYACUCHO – 2021**, de los cuales según mi apreciación cumple con el criterio de validez.


Noemi Cornejo Cueva
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 66951

Coracora 12 de junio del 2021



CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo Caterina Huamani Andia.....certifico

haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollaron las autoras Lema Huamani Rudi Liz y Oliveros García Mardyorie Lizceth Titulado **Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento Durante la Pandemia Covid-19, en el Personal Asistencial del Hospital CORACORA, AYACUCHO – 2021**, de los cuales según mi apreciación cumple con el criterio de validez.


Caterina Huamani Andia
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 81341

Coracora 12 de junio del 2021



CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Hilda Zunilda Cayampi Ore..... certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan las autoras Lema Huamani Rudi Liz y Oliveros García Mardyorie Lizceth Titulado **Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento Durante la Pandemia Covid-19, en el Personal Asistencial del Hospital CORACORA, AYACUCHO – 2021**, de los cuales según mi apreciación cumple con el criterio de validez.

Coracora 12 de junio del 2021


LIC Hilda Z. Cayampi Ore
CEP 33208



CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo... Irene Julia Vicente Peñafielcertifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollaron las autoras Lema Huamani Rudi Liz y Oliveros García Mardyorie Lizceth Titulado **Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento Durante la Pandemia Covid-19, en el Personal Asistencial del Hospital CORACORA, AYACUCHO – 2021**, de los cuales según mi apreciación cumple con el criterio de validez.


Irene Julia Vicente Peñafiel
LIC. EN ENFERMERIA
C.F.P.: 56566

Coracora 12 de junio del 2021

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr : Felipe Marcelino Rodríguez Salas

Con el debido respeto, me presento a usted, nuestros nombres es Lema Huamani Rudi Liz y Oliveros García Mardyorie Liceth estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento Durante la Pandemia Covid-19, en el Personal Asistencial del Hospital CORACORA, AYACUCHO – 2021** y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento.

De aceptar participar en la investigación, me informarán todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte.

Nombres: Lema Huamani Rudi Liz y Oliveros García Mardyorie Liceth
Estudiante del Programa Académico de UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, aceptó aportar en la investigación sobre:

• Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento durante la Pandemia Covid-19 en el Personal Asistencial del H.A.C. •

, habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: 11 de 06 de 2021.

Felipe Marcelino Rodríguez Salas

Firma

Nombre

Felipe Marcelino Rodríguez Salas

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sra: Lilida Zunilda Cayampi Ore

Con el debido respeto, me presento a usted, nuestros nombres es Lema Huamani Rudi Liz y Oliveros Garcia Mardyorie Liceth estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre **Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento Durante la Pandemia Covid-19, en el Personal Asistencial del Hospital CORACORA, AYACUCHO – 2021** y para ello quisiera contar con su importante colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos pruebas Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento.

De aceptar participar en la investigación, me informarán todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas, se explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte.

Nombres: Lema Huamani Rudi Liz y Oliveros García Mardyorie Lizceth
Estudiante del Programa Académico de UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor rellene la siguiente parte.

Yo, aceptó aportar en la investigación sobre:

Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento
durante la Pandemia Covid 19, en el personal Asistencial.

, habiendo informado mi participación de forma voluntaria.

Día: 09, 06, 2021

Lilida Zunilda Cayampi Ore

Firma

Nombre Lilida Zunilda Cayampi Ore

Anexo 4: Informe de Turnitin al 28% de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	4 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3 %
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	2 %
5	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
9	1library.co Fuente de Internet	1 %

10	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	1 %
11	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante	1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
14	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	1 %
15	es.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
16	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
17	Submitted to Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas

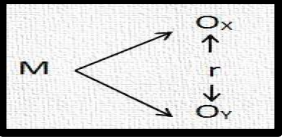
Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables/ Dimensiones	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?</p> <p>Problemas específicos PE1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento pasivo de las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de</p>	<p>Objetivo general ¿Determinar la relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?</p> <p>Objetivos específicos OE1. Establecer la relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.</p>	<p>Hipótesis principal HG: Existe relación inversa entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.</p> <p>Hipótesis derivada HE1: Existe relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.</p>	<p>Variable X. Estrés laboral Dimensiones D1. Disminución de las respuestas emocionales D2. Despersonalización</p> <p>Variable Y. Estrategias de afrontamiento Dimensiones D1. Estrategias de afrontamiento activo D2. Estrategias de afrontamiento pasivo</p>	<p>Diseño metodológico Descriptivo correlacional</p>  <p>Donde: M= Muestra de estudio Ox= Estrés laboral Oy=Estrategias de afrontamiento durante la emergencia sanitaria del COVID-19 r= Relación entre las variables de estudio</p> <p>Población: La población estuvo constituida por 135 integrantes del personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por 100 sujetos del personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P.</p>

				Emilio Dayen Duc", 2021.9.
--	--	--	--	----------------------------

<p>Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento activo de las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento pasivo de las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de</p>	<p>OE2. Establecer la relación entre la dimensión disminución de las respuestas emocionales y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.</p> <p>OE3:¿Establecer la relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial, del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”,2021?</p> <p>OE4:¿Establecer la relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento en el personal asistencial del</p>	<p>HE2: Existe relación inversa entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021.</p> <p>HE3: Existe relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento pasivo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021</p> <p>HE4: Existe relación entre la dimensión despersonalización y las estrategias de afrontamiento activo durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de</p>		<p>Técnica e instrumentos: técnica: Encuesta instrumentos: - Cuestionario sobre estrés laboral durante la pandemia Covid-19 - Cuestionario sobre estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19.</p> <p>Métodos de análisis de datos Se utilizará el paquete estadístico SPSS-22, para ello previamente los datos serán llevados a la hoja de cálculo Excel para obtener datos como: análisis de frecuencias, porcentajes y los coeficientes de correlación que existen entre las variables de estudio. Las hipótesis de trabajo serán procesadas y probadas mediante el coeficiente de correlación de Pearson</p>
---	---	---	--	--

<p>Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?</p> <p>PE4: ¿Cuál es la relación entre la dimensión despersonalización del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento activo de las estrategias de afrontamiento durante la pandemia Covid-19 en el personal asistencial del Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?</p>	<p>Hospital de Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?</p>	<p>Apoyo de Coracora “R.P. Emilio Dayen Duc”, 2021?</p>		
---	---	---	--	--