

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD



**“IMPACTO EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19, EN LOS
ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
NACIONAL GUILLERMO ALMENARA – LIMA 2021”**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

BRIGIETTE MARY, GONZALES FUERTES

ASESOR: Dra ANA ELVIRA LÓPEZ Y ROJAS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

Callao, 2023

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. MERY ABASTOS ABARCA PRESIDENTE
- DR. CESAR ÁNGEL DURAND GONZALES SECRETARIO
- MG. BRAULIO ESPINOZA FLORES MIEMBRO
- DRA. VILMA ARROYO VIGIL MIEMBRO

ASESORA: DRA. ANA ELVIRA LOPEZ Y ROJAS

Nº de libro:01

Nº de Acta:001-2023

Fecha de aprobación de la tesis:

31 de marzo del 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO**

CONSTANCIA N° 040 -2022-UPG-FCS

La Unidad de Asesoría de Tesis de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACE CONSTAR QUE:

Se ha procedido a revisar la tesis titulada:

IMPACTO EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19, EN LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA – LIMA 2021

presentada por: GONZALES FUERTES BRIGIETTE MARY

para tramitar el Grado Académico de **MAESTRO EN ENFERMERÍA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **7%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia a solicitud del (la) interesado (a), a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 1 de Julio de 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

Dra. Mercedes Lulliea Ferrer Mejia
UNIDAD DE TESIS - UPG FCS UNAC

Recibo: 784.465.555.1620

Fecha : 27/06/2022

Document Information

Analyzed document	BRIGIETTE MARY GONZALES FUERTES.docx (D141353137)
Submitted	2022-06-27 23:01:00
Submitted by	
Submitter email	brigietteg@gmail.com
Similarity	7%
Analysis address	fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / 4. LXXIII - BARRETO - INOCENTE.docx Document 4. LXXIII - BARRETO - INOCENTE.docx (D111113817) Submitted by: mlferrerm@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	23
SA	Universidad Nacional del Callao / Grupo 14_ Silvyth Sanchez y Lady Sanchez.docx Document Grupo 14_ Silvyth Sanchez y Lady Sanchez.docx (D116912834) Submitted by: fcs.posgrado@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com	44
SA	TESIS PARA PASARLA URKUND.docx Document TESIS PARA PASARLA URKUND.docx (D57846289)	2
SA	7_Guevara y Pacheco_TT2_170_EF.docx Document 7_Guevara y Pacheco_TT2_170_EF.docx (D121101376)	5
SA	5_Davila y Velasquez_TT2_8800_EF.docx Document 5_Davila y Velasquez_TT2_8800_EF.docx (D110532467)	2
SA	DP-Apartado Metodologia.pdf Document DP-Apartado Metodologia.pdf (D127073070)	4
SA	268.docx Document 268.docx (D124628647)	4
SA	10_Mestanza_TT2_8802_EF.docx Document 10_Mestanza_TT2_8802_EF.docx (D110532588)	1
SA	6_Lozano_TT2_8402_T3.docx Document 6_Lozano_TT2_8402_T3.docx (D140335619)	4
SA	EF_ Taller de tesis 2_ Aguilar Pomalaza Yessenia Zenaida.pdf Document EF_ Taller de tesis 2_ Aguilar Pomalaza Yessenia Zenaida.pdf (D120091903)	2
W	URL: http://cactus.io/resources/toolbox/decimal-binary-octal-hexadecimal-conversion Fetched: 2020-11-12 21:06:53	1

DEDICATORIA:

En primer lugar a Dios que me brinda fortaleza frente a las adversidades, a mi esposo y familia por su soporte emocional y apoyo incondicional, a mis adoradas hijas Celeste y Alessandra que son mi fuente de motivación.

Brigiette Mary

AGRADECIMIENTO:

A la Unidad de Pos Grado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao y a su plana docente, quienes impulsaron la educación virtual durante la pandemia, por lo cual logré realizar la Maestría en Enfermería.

A mi asesora Dra. Ana López por sus acertadas sugerencias y aportes para el desarrollo del presente trabajo de investigación, al Lic. Solis por su asesoramiento en la parte estadística.

Al comité de ética e investigación del prestigioso Hospital Nacional Guillermo Almenara por su aporte sustancial y permisos correspondientes para la realización del presente trabajo de investigación.

A las Licenciadas en Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara por su disposición realizando vía virtual las escalas psicométricas.

INDICE

INDICE	1
ÍNDICE DE TABLAS.....	3
ÍNDICE DE GRÁFICOS	4
RESUMEN	5
RIEPILOGO	7
INTRODUCCIÓN	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	11
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Objetivos de la Investigación.....	14
1.4. Justificación.....	15
1.5. Delimitantes de la investigación.....	17
II. MARCO TEORICO	18
2.1. Antecedentes: internacional y nacional.....	18
2.2 Bases teóricas.....	24
2.3 Marco Conceptual.....	28
2.4 Definición de términos básicos: Funcionales a la investigación del problema.....	34
III.- HIPOTESIS Y VARIABLES	35
3.1. Hipótesis.....	35
3.1.1. Operacionalización de variables.....	36
IV.- METODOLOGIA DEL PROYECTO	39
4.1. Diseño de la investigación	39
4.2 Método de investigación	39
4.3. Población y Muestra	39
4.6 Análisis y procesamiento de datos	46
4.7. Aspectos éticos en investigación.....	46

V.- RESULTADOS.....	47
5.1 Resultados descriptivos.....	47
5.2 Resultados inferenciales.....	62
VI.- DISCUSION DE RESULTADOS.....	65
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados.....	65
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares	70
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	73
VII. CONCLUSIONES.....	74
VIII. RECOMENDACIONES	75
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	80
Anexo “A” - Matriz de consistencia.....	80
Anexo “B” - Título de la investigación	82
Anexo “C”- Escala Dass 21 (Ansiedad, depresion y estrés).....	85
Anexo “D”- Determinación de la confiabilidad del instrumento.....	88
Anexo “E”- Cuestionario de afrontamiento cope-28	89
Anexo “F”- Determinación de la confiabilidad del instrumento	92
Anexo “G” - Procedimiento para la categorización de la variable estrategias de afrontamiento	93
ANEXO "H"- Consentimiento informado.....	97
Anexo “I” - Base de datos	100
Anexo “J” - Autorización Comité de ética e investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara	109

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1	Datos demográficos de los enfermeros del servicio de emergencia, del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021.	45
Tabla 5.2	Estadígrafos de los puntajes del Impacto emocional de los enfermeros Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021.	47
Tabla 5.3	Impacto emocional de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021.	49
Tabla 5.4	Impacto emocional de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021, según dimensiones.	50
Tabla 5.5	Resultado de los indicadores del impacto emocional en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021.	51
Tabla 5.6	Estadígrafos de los puntajes de las Estrategias de afrontamiento de los enfermeros Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021.	53
Tabla 5.7	Estrategias de afrontamiento de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021.	54
Tabla 5.8	Estrategias de afrontamiento de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021, según dimensiones.	55
Tabla 5.9	Resultado de los indicadores de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021.	57
Tabla 5.10	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de las variables.	60
Tabla 5.11	Correlación de los puntajes de las variables: Impacto emocional y Estrategias de afrontamiento.	60
Tabla 5.12	Correlación de los puntajes de las dimensiones del Impacto emocional en sus dimensiones y las estrategias de afrontamiento.	61
Tabla 5.13	Tabla de contingencia de los niveles del Impacto emocional y los niveles de las Estrategias de afrontamiento.	62
Tabla 6.1	Correlación de los puntajes de las variables Impacto emocional y Estrategias de afrontamiento.	69
Tabla 6.2	Correlación de los puntajes de las variables: Impacto emocional en su dimensión ansiedad y estrategias de afrontamiento.	70
Tabla 6.3	Correlación de los puntajes de las variables: Impacto emocional en su dimensión depresión y Estrategias de afrontamiento.	71
Tabla 6.4	Correlación de los puntajes de las variables: Impacto emocional en su dimensión estrés y Estrategias de afrontamiento.	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 5.1	Histograma de las puntuaciones de impacto emocional de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021	48
Gráfico 5.2	Impacto emocional de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021.	49
Gráfico 5.3	Impacto emocional de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021, según dimensiones	51
Gráfico 5.4	Histograma de las puntuaciones de las estrategias de afrontamiento de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID -19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021	54
Gráfico 5.5	Estrategias de afrontamiento de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021	55
Gráfico 5.6	Estrategias de afrontamiento de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021, según dimensiones	57
Gráfico 5.7	Diagrama de dispersión del Impacto emocional y las estrategias de afrontamiento.	61
Gráfico 5.8	Niveles de Impacto emocional y Estrategias de afrontamiento.	62

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general relacionar el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, de corte transversal y correlacional, diseño no experimental y método hipotético deductivo.

La muestra estuvo conformada por 65 enfermeros del Servicio de Emergencia, los instrumentos utilizados fueron: la escala Dass 21 para la variable impacto emocional y el cuestionario COPE 28 para la variable estrategias de afrontamiento.

De los resultados obtenidos con respecto al impacto emocional; El 75,38%(49) de enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara en el contexto de la pandemia COVID-19 no presentó impacto emocional, mientras que el 24,62%(16) presentó algún nivel de impacto emocional, de los cuales el 10,76%(7) presentó un nivel leve de impacto emocional, el 10,76%(7) presentó un nivel moderado de impacto emocional y el 3,08% (2) presentó un nivel severo de impacto emocional; en cuanto a las dimensiones del impacto emocional; el 40%(26) presentaron algún nivel de ansiedad, el 26,15%(26) presentaron algún nivel de depresión y el 29.3%(19) presentaron algún nivel de estrés. En relación a la variable estrategias de afrontamiento, el 56,92% (37) de las enfermeras y enfermeros del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima, en el contexto de la pandemia COVID-19 tienen un nivel medio en las estrategias de afrontamiento, el 12,31% (8) tienen un nivel alto y sólo el 30,77% (20) presentan un nivel bajo de aplicación de las estrategias de afrontamiento frente a la pandemia.

Se concluye que existe relación significativa entre el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021, aseveración que se hace mediante la Prueba rho de Spearman ($r_s=0,642$) y $p\text{-valor}=0,000$

Palabras Claves: Impacto emocional y estrategias de afrontamiento

RIEPILOGO

Il presente studio aveva come obiettivo generale quello di mettere in relazione l'impatto emotivo e le strategie di coping nel contesto della pandemia di COVID-19 negli infermieri del Servizio di Emergenza dell'Ospedale Nazionale Guillermo Almenara di Lima durante l'anno 2021.

La metodologia utilizzata è stata un approccio quantitativo, trasversale e correlazionale, disegno non sperimentale e metodo ipotetico-deduttivo.

Il campione era composto da 65 infermieri del Pronto Soccorso, gli strumenti utilizzati sono stati: la scala Dass 21 per la variabile impatto emotivo e il questionario COPE 28 per la variabile strategie di coping.

Dai risultati ottenuti per quanto riguarda l'impatto emotivo; Il 75,38%(49) degli infermieri del servizio di emergenza dell'Ospedale Nazionale Guillermo Almenara nel contesto della pandemia di COVID-19 non ha presentato un impatto emotivo, mentre il 24,62%(16) ha presentato un certo livello di impatto emotivo, di cui il 10,76%(7) ha presentato un livello di impatto emotivo lieve, il 10,76%(7) ha presentato un livello di impatto emotivo moderato e il 3,08% (2) ha presentato un livello di impatto emotivo grave; per quanto riguarda le dimensioni dell'impatto emotivo; Il 40%(26) presentava un certo livello di ansia, il 26,15%(26) presentava un certo livello di depressione e il 29,3%(19) presentava un certo livello di stress. In relazione alla variabile delle strategie di coping, il 56,92% (37) degli infermieri del Guillermo Almenara National Hospital, Lima, nel contesto della pandemia di COVID-19, ha un livello medio nelle strategie di coping, il 12,31% (8) ha un livello elevato e solo il 30,77% (20) presenta un basso livello di applicazione delle strategie di coping contro la pandemia.

Si conclude che esiste una relazione significativa tra l'impatto emotivo e le strategie di coping nel contesto della pandemia di COVID-19 negli infermieri del servizio di emergenza dell'ospedale nazionale Guillermo Almenara di Lima durante l'anno 2021, un'affermazione che viene fatta attraverso il test rho di Spearman ($r_s=0.642$) e $p\text{-value}=0.000$

Parole chiave: impatto emotivo e strategie di coping

INTRODUCCIÓN

La salud mental de los profesional de la salud, a quienes les tomó por sorpresa enfrentarse a un estado de pandemia declarado por la Organización Mundial de la Salud se vio afectada por diversos factores: tales como: temor de contraer la enfermedad y llevarla a su entorno familiar, ver a compañeros de trabajo enfermar con cuadros respiratorios graves, y en unidades de cuidados intensivos esperando día a día tener reportes positivos, además de aumento de la presión de trabajo por la necesidad de adecuar nuevos protocolos de cuidados sin falla alguna, turnos extenuantes y lesiones en el rostro por el uso prolongado de equipos de protección personal, impotencia por ver morir a innumerables personas de diferentes edades sin tener la oportunidad de despedirse de sus seres queridos por el estricto cumplimiento de los protocolos; a consecuencia de lo antes mencionado se da una afectación en el bienestar emocional de los enfermeros del servicio de Emergencia.

La importancia de estudiar este tema radica en el apoyo psicológico que debe recibir de forma temprana y oportuna el personal que enfrente este tipo de situaciones para evitar llegar a presentar cuadros severos de alteraciones en su bienestar emocional.

Este proyecto de investigación está comprendido por el planteamiento del problema; donde se aborda la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, los objetivos de la Investigación y las limitantes de la investigación; luego encontramos el marco teórico; que hace referencia a los antecedentes: internacionales y nacionales, las bases teóricas, la base conceptual, la definición de términos básicos; también tenemos la hipótesis y variables; donde incluimos la hipótesis, la definición conceptual de variables, la operacionalización de variables; así también encontramos el diseño metodológico; el cual comprende el tipo y diseño de investigación, el método de investigación, la población y muestra, el lugar de estudio, la técnica e instrumentos para la recolección de la información, análisis y procesamiento de

datos; así mismo tenemos los resultados, que incluye los resultados descriptivos e inferenciales, también encontramos la discusión de resultados que contiene la contrastación y demostración de hipótesis con los resultados, la contratación de los resultados con otros estudios similares y la responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes, finalmente tenemos las conclusiones, las recomendaciones , las referencias bibliográficas y los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La pandemia de coronavirus COVID-19, es considerada como una crisis de salud a nivel mundial, y el mayor desafío que toca enfrentar desde la Segunda Guerra Mundial, esta vicisitud de salud sin precedentes en el mundo actual está afectando todos los aspectos de la vida diaria como la conocemos, pero su impacto en los trabajadores de la salud es desbordante (1).

El impacto emocional, muestra sintomatología que con más frecuencia ha aparecido en los profesionales de diferentes países afectados por la pandemia y se asocian a situaciones de ansiedad y estrés, así como síntomas depresivos (2).

A nivel mundial, Lozano en una revista de neuropsiquiatría en China, concluyó en un estudio que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. La pandemia plantea pues el desafío de cuidar la salud mental del personal de salud tanto como la de la población general (3).

De igual manera, en España, Dosil Santamaria entre otros, en un estudio para evaluar el impacto psicológico de la COVID-19 en personal sanitario del Departamento de Salud de la CAPV y Navarra obtuvieron que, el 46,7% de los participantes indicaron sufrir estrés, el 37% ansiedad, el 27,4% depresión y el 28,9% problemas de sueño (4).

Así también, en Colombia, Franco Coffré y otros en el 2020, en su estudio concluyen que los datos obtenidos mostraron la prioridad de los sentimientos humanistas y del deber profesional para estos enfermeros, frente al temor al contagio y al estrés de un trabajo extenuante; revelaron también la gran importancia que tiene para ellos el soporte institucional, el reconocimiento al

personal y la estricta organización de una prestación segura, como estrategias para el afrontamiento de esta difícil experiencia (5).

Así mismo, en Venezuela, Peñafiel y otros en el 2021, en su estudio concluyen que el personal de salud (médico, enfermera y auxiliar de enfermería) del Hospital Santa Inés durante la pandemia por COVID-19 tuvieron un impacto significativo a nivel psicológico, pues 1/3 del personal presenta diferentes medidas de ansiedad y depresión, tanto en estado como rasgo; además, de manera positiva podemos mencionar que la resiliencia y afrontamiento generado a partir de los investigados se encuentran en un nivel óptimo, lo que les permite sobrellevar las dificultades que implica enfrentarse a los efectos negativos de la pandemia (6).

A nivel nacional, en un estudio realizado en nuestro país en Lima en el 2020, Vásquez Elera, encuentra en el personal de salud (médicos, enfermeras y técnicos de enfermería) que, el 17,8% presentó un nivel de ansiedad; por lo que refiere a la depresión, aparece que, el 26,7% manifiesta un nivel de depresión ligera y el 17,8% una depresión moderada. En el caso del estrés laboral, un 26,6% presentó un nivel de estrés leve (7).

Por otro lado, Ocaña Marquez, en su estudio concluye que en el personal de salud de la Microred San Ignacio en relación a las estrategias de afrontamiento; el 62% tiene un nivel adecuado enfocado en el problema; el 64% adecuado enfocado en la emoción y 16% inadecuado enfocado en la evitación (8).

Tras decretarse el estado de emergencia el 16 de marzo del 2020 en nuestro país por la llegada de la COVID-19, surgieron las restricciones sociales y el confinamiento en la población en general; en tanto el personal de salud debía enfrentarse a una enfermedad declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud OMS, de rápida expansión que venía causando miles muertes a nivel mundial, no se tenía aún un tratamiento

definido, ni los servicios de salud tenían protocolos establecidos; el servicio de emergencias del Hospital Guillermo Almenara siendo un hospital de tercer nivel de atención 2 y de referencia a nivel nacional, fue uno de los primeros en nuestro país en brindar atención a los pacientes con COVID-19 en estado grave; se evidencio un déficit de personal debido a que un 10% de enfermeros solicitaron licencias por presentar comorbilidades (hipertensión arterial, diabetes mellitus, edad \geq 60 años entre otros) con la posibilidad de que ya no retornen al servicio por ser de alto riesgo, además había que capacitar al nuevo personal ingresante muchos de ellos con poca experiencia en el área; los enfermeros empezaban a contagiarse y tenían el temor latente de llevar la enfermedad a casa, algunos

llegaron a presentar un cuadro severo de la enfermedad con requerimiento de ventilación mecánica, lo que llevo a un grupo a tomar medidas como aislarse de su familia; además de tener que adecuarse a los nuevos protocolos de atención y enfrentarse a escenarios desoladores en cada turno: como ver morir a varios pacientes integrantes de una misma familia, no tener suficientes puntos de oxígeno para la cantidad de pacientes que llegaban a diario, trabajar con varios equipos de protección de personal para protegerse sin podérselo retirar hasta por 7 horas sin la posibilidad de ir a los servicios higiénicos o ingerir algún alimento, algunos presentaban lesiones en el rostro, etcétera.

Según el panorama anteriormente mencionado, se decide presentar el siguiente proyecto de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el impacto emocional en su dimensión ansiedad y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia?
- ¿Cuál es la relación entre el impacto emocional en su dimensión depresión y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia?
- ¿Cuál es la relación entre el impacto emocional en su dimensión estrés y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Relacionar el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

Establecer la relación entre el impacto emocional en su dimensión ansiedad y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

Establecer la relación entre el impacto emocional en su dimensión depresión y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

Establecer la relación entre el impacto emocional en su dimensión estrés y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

1.4. Justificación

Teórica

El presente estudio aporta datos relevantes acerca del impacto emocional en los enfermeros de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara en sus 3 dimensiones: ansiedad, depresión y estrés, además de las estrategias de afrontamiento utilizadas en el contexto de la pandemia COVID-19, cuyos resultados podrán ser sistematizados y contrastados con las teorías usadas por el investigador.

Metodológico

Esta investigación permitió la revisión de las propiedades psicométricas de los instrumentos utilizados: la Escala Dass 21 y el Cuestionario de afrontamiento COPE 28 en enfermeras.

Social

El avance rápido de la enfermedad en todo el territorio nacional, así como la alta tasa de contagiosidad y letalidad generaban preocupación e incertidumbre en las enfermeras que permanecieron en el servicio

emergencia del Hospital Guillermo Almenara atendiendo a los pacientes diagnosticados con COVID 19, los principales causantes de estos temores estaban relacionados, con el miedo al contagio propio y familiar, además de enfermar gravemente y llegar a requerir ventilación mecánica así como las secuelas permanentes que se podrían producir.

Legal

La Organización Mundial de la Salud considera como fundamental el cuidado de la salud mental en los trabajadores de la salud que afrontan la pandemia, así como también el Ministerio de Salud cuenta con una guía de salud mental, que nos orienta al bienestar psicológico en los profesionales de primera línea.

Práctica

En cuanto a su alcance, esta investigación es un referente para que se realicen otras investigaciones en distintas instituciones que asumieron el desafío de la atención de los pacientes con COVID-19 y dar a conocer el impacto emocional que generó a los profesionales de enfermería, además, los resultados se harán llegar a la institución para que adopte medidas en razón de brindar soporte psicológico a sus trabajadores y realizar planes de intervención preventivo – promocional en sucesos similares a través de charlas psicoeducativas.

Los principales beneficiarios serán los profesionales de enfermería ya que para futuros sucesos similares podrán definir las estrategias de afrontamiento a utilizar, frente a situaciones de ansiedad, depresión y estrés.

1.5. Delimitantes de la investigación

Limitación teórica

No se encontró limitante a nivel internacional, pero si a nivel local ya que en nuestro país aún existen pocos estudios de investigación en razón al tema a tratar en la presente investigación relacionando ambas variables en el contexto de pandemia COVID-19.

Limitación espacial

Los resultados de este estudio serán únicamente válidos para el personal del de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

Limitación temporal

Se tiene en cuenta el factor tiempo del personal de Licenciadas, el horario de trabajo dentro de la institución y la carga familiar.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes: internacional y nacional

2.1.1. Antecedentes Internacionales

CANALES S. y otros, Chile, 2021, realizaron la tesis titulada “Afrontamiento del estrés en Enfermeras que Trabajan en el Servicio Público de Salud, en contexto COVID-19”, tuvo como objetivo analizar las estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras que trabajan en las unidades de emergencia de los hospitales públicos para manejar el estrés activado en el contexto COVID-19, la muestra estuvo conformada por 15 enfermeras, los instrumentos fueron: la escala de estrategias de coping modificado (EEC-M) y la escala de estrés percibido (EEP-10), en los resultados se encuentran que, en cuanto a las estrategias de afrontamiento que el mayor porcentaje se encuentra en el factor Solución de problemas con un 54,67% capacidad de la persona para solucionar el problema de una manera adecuada y en el momento oportuno, seguida del factor espera con 48,89% que dice relación con tener la expectativa que la situación de estrés se resuelve por sí sola, sin buscar ayuda o hacer algo para modificarla. El factor evitación emocional alcanza un 47% y se refiere a la movilización de los recursos enfocados a ocultar o inhibir las propias emociones. En contraste, Los factores que obtuvieron un bajo porcentaje fueron reacción agresiva con 28% que hace referencia a la expresión impulsiva de la emoción de la ira dirigida hacia sí mismo, hacia los demás o hacia los objetos; y el otro factor fue autonomía con un 29% que hace referencia a la tendencia a responder ante el problema buscando de manera independiente las soluciones sin contar con el apoyo de otras personas tales como amigos, familiares o profesionales; se concluye que las estrategias de evaluación coinciden en que las estrategias más utilizadas por las enfermeras son: solución de problema, espera, evitación emocional, reacción agresiva y autonomía. Esto reflejo el compromiso de las profesionales a pesar de estar en una situación de alta carga emocional en sus lugares de trabajo en contexto Covid-19.

TORRECILLA, N, y otros ,Argentina, realizaron la tesis titulada “Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con covid-19, Mendoza, 2021”, tuvo como objetivo explorar y describir los niveles de ansiedad y depresión en el personal de enfermería que atiende pacientes con COVID-19 en unidades de terapia intensiva, y describir los indicadores de estrés en relación con su actividad laboral, fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 52 enfermeros y enfermeras que trabajan en unidades de terapia intensiva para pacientes con COVID-19 en la Ciudad de Mendoza, los instrumentos fueron la Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HAD, por su sigla en inglés)¹⁷, versión validada en Argentina por Tejero, Guimerá y Farré., también se empleó la Escala de estrés percibido (PSQ, por su sigla en inglés)¹⁹ que fue validada por su utilización en Argentina por Moretti y Medrano, en los resultados se encuentran niveles elevados de ansiedad en el 72,1% de la muestra, y depresión en el 13,5%. Los indicadores más elevados de estrés fueron: sentirse desanimado y cansado (80,8%), agotado mentalmente (76,9%), no sentir energía (73,1%) y sentir muchas preocupaciones (75%). Los indicadores favorables fueron: 76,9% no se siente obligado a hacer sus tareas; y 55,8% siente que realmente disfruta de su quehacer, se concluye que, estudiar indicadores de salud mental en personal de salud de primera línea de atención, durante las etapas de la pandemia de COVID-19, resulta sustancial para el diseño de intervenciones y políticas públicas en salud dirigidas principalmente a la protección de grupos vulnerables, a la correcta ejecución de dispositivos en salud mental acordes a los contextos específicos y la activación de planes de contingencia psicosocial orientados a mitigar las consecuencias negativas de la pandemia. (9)

FRANCO, J. y otros, 2020, realizaron la tesis titulada “Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeros ante el COVID-19 en Guayaquil-Ecuador”, tuvo como objetivo explorar los sentimientos, factores de estrés y estrategias de adaptación de los enfermeros durante la pandemia del COVID-19 en Guayaquil; fue un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 155 enfermeros que aceptaron voluntariamente participar; el instrumento fue un cuestionario de 52 ítems con cuatro secciones (sentimientos, estrés percibido, factores reductores de estrés y estrategias de adaptación); en los resultados se encuentra que la prioridad de los sentimientos humanistas y del deber profesional para estos enfermeros, en su mayoría jóvenes (59% menores de 35 años y con ejercicio profesional de tres y menos años), frente al temor al contagio y al estrés de un trabajo extenuante, revelaron también la gran importancia que tiene para ellos el soporte institucional, el reconocimiento al personal y la estricta organización de una prestación segura, como estrategias para el afrontamiento de esta difícil experiencia; se concluye que la pandemia del COVID-19 representó para los enfermeros de Guayaquil un gran desafío tanto profesional como emocional, los servicios de salud y la sociedad podrían considerar estos hallazgos para evitar el desgaste de los enfermeros y su deserción profesional (10).

SCATULARO y otros, 2020, realizaron la tesis titulada “Impacto psicofísico de la pandemia COVID-19 en trabajadores de la salud en Argentina.”, tuvo como objetivo describir el impacto en los trabajadores de la salud de la República Argentina. fue un estudio cuantitativo, de corte transversal, multicéntrico, la muestra estuvo conformada por 1221 trabajadores de la salud, El 66,7% eran médicos o enfermeros especialistas, el 41,1%, de especialidades clínicas, 29,8% médicos de unidades de cuidados intensivos o unidades coronarias y 10,2% kinesiólogos o enfermeros, los instrumentos fueron: la escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada 7 (GAD 7) para el screening poblacional de ansiedad (11, 12), el cuestionario sobre salud del paciente 9 (PHQ 9) para la depresión mayor y menor (13-18), y el puntaje Mini Z para evaluar la sensación de burnout; en los resultados se encuentra que El 51,8% manifestó

que en su trabajo no se cumplían todas las recomendaciones de bioseguridad. Se detectó el 40,5% de ansiedad, 22,1% de depresión mayor (4,5% refirió ideación suicida frecuente), 10,9% depresión menor y 38,7% burnout. El 9,4% aumentó el consumo tabáquico y el 22% el de alcohol; el 62,1% empeoró su calidad de sueño, el 50,2% redujo la realización de ejercicio físico, y el 18,4% deterioró su relación afectiva. El 40,4% sufrió discriminación por ser personal de salud, se concluye que La pandemia por Coronavirus ha generado un aumento de depresión, ansiedad, burnout y hábitos de vida no saludables en los trabajadores de la salud de Argentina encuestados.(11)

2.1.2 Antecedentes nacionales

OCAÑA G., 2021, en Cajamarca, realizó la tesis titulada “Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento del personal asistencial frente a la pandemia COVID-19. Micro Red San Ignacio, 2021”, tuvo como objetivo determinar la relación entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento del personal asistencial frente a esta pandemia, fue un estudio descriptivo transversal; la muestra estuvo constituida por 50 personas asistenciales que laboran en la Micro Red San Ignacio, 2021, los instrumentos utilizados fueron : el instrumento de medición en la Inteligencia emocional, se utilizó la versión española y reducida de la Trait Meta-Mood Scale (TMMS- 24) de Fernández y Ramos (2005) y el instrumento de medición en estrategia de afrontamiento de COPE adaptado y validado por (Morán et al., 2010), validado por (Malo, 2020), en los resultados encuentra que 16% tiene un nivel bajo de inteligencia emocional, 38%, adecuado y 46% un nivel excelente. En cuanto a las estrategias de afrontamiento; 48% tiene un nivel adecuado; 44%, moderado y 8% inadecuado, se concluye, que existe una relación altamente significativa entre la inteligencia emocional y la estrategia de afrontamiento ($r=0,453$) ($p=0,001<0,05$), así mismo, existe relación altamente significativa entre la inteligencia emocional del personal asistencial y las estrategias enfocada en la emoción y el problema.(8)

CARREÑO, L., realizó la tesis titulada “Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional de

Huacho – 2020”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional de Huacho, 2020; el estudio fue de tipo básico, relacional, diseño no experimental y enfoque cuantitativo; la población de estudio fue de 57 enfermeros de los servicios de hospitalización del Hospital Regional de Huacho y el tamaño de muestra 50; el instrumento utilizado fue el Inventario de Estimación de Afrontamiento COPE y el Maslach Burnout Inventory, los resultados mencionan que las estrategias de afrontamiento más utilizadas son las estrategias centradas en el problema con un 72%, el 74% de enfermeros presentan nivel medio o con tendencia a desarrollar el síndrome, el 18% ya ha desarrollado síndrome de Burnout y el 8% presentan un nivel bajo., además de ello, existe relación entre las variables estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout, concluye que no todos los enfermeros hacen uso de las estrategias de afrontamiento, existen enfermeros con síndrome de Burnout trabajando actualmente en el Hospital Regional de Huacho (13) .

HUICHO, D., 2020, realizó la tesis titulada “Influencia de la regulación emocional sobre las estrategias de afrontamiento al estrés ante la situación de pandemia en universitarios de Lima”, tuvo como objetivo determinar si existe una influencia significativa de la regulación emocional sobre las estrategias de afrontamiento al estrés ante la situación de pandemia en universitarios de Lima; el estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional; la muestra estuvo compuesta por 333 estudiantes; se usó la técnica de la encuesta aplicándose el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) y el Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) ambos validados en Perú; los resultados encuentra que la regulación emocional influye significativamente y en magnitud baja sobre alguna de las estrategias de afrontamiento al estrés, a pesar de realizar el estudio en un contexto diferente, debido al COVID-19; se concluye que a partir de los resultados obtenidos se ha evidenciado que la regulación emocional de los jóvenes universitarios influye de manera parcial solo en algunas de las estrategias de afrontamiento al estrés, específicamente, en las estrategias del estilo centrado en el problema se

encontró una influencia de la reevaluación cognitiva con el afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades y contención de afrontamiento; mientras que la supresión solo influyó en la búsqueda de soporte social por razones instrumentales, respecto al estilo centrado en la emoción, no se encontró respaldo para la hipótesis planteada, pero se encontró una influencia de la reevaluación cognitiva sobre la aceptación y la reinterpretación positiva y crecimiento; para la dimensión de supresión esta presentó influencia sobre las dimensiones de búsqueda de soporte social por razones emociones, reinterpretación positiva y crecimiento., finalmente, en el estilo evitativo, se encontró una influencia de la supresión sobre el desentendimiento conductual y la negación; la reevaluación cognitiva solo influyó sobre el uso del humor (14)

OBANDO R., Cajamarca, 2020, realizaron la tesis titulada “Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19”, Perú, tuvo como objetivo determinar el grado de ansiedad, estrés y depresión que presentan los enfermeros que atienden a los pacientes con sospecha de Covid-19, fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, ; la muestra estuvo constituida por 126 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de dos hospitales públicos de nivel III de Lima y Callao, se utilizó la escala DASS 21 vía virtual, , los resultados encuentran que el 39.1% de los enfermeros presentaron algún grado de ansiedad, 24.6% algún grado de depresión y 8,8% algún grado de estrés. El sexo femenino está asociado a las 3 condiciones estudiadas. Otras características asociadas a alguna condición son edad, años de servicio y ubicación del hospital, se concluye que los enfermeros que atienden a los pacientes sospechosos por Covid-19 en los servicios de emergencia, presentan mayor ansiedad que depresión. En pocos casos presentaron estrés. (15)

VIRTO C. , 2020; realizaron la tesis titulada: “Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con COVID-19, Cusco Perú”, tuvo como objetivo determinar la asociación entre los estilos de afrontamiento y estrés, ansiedad y depresión en personal de enfermería en

contacto con pacientes infectados por COVID-19 durante la emergencia sanitaria en Cusco-Perú, 2020; fue un estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, transversal, diseño por cuotas; la muestra estuvo constituida por 91 enfermeras; se utilizó la técnica de encuesta online aplicando el test de dass 21 para medir; ansiedad, depresión y estrés y para medir los mecanismos de afrontamiento se aplicó el Brief Cope 28, los resultados encuentran niveles de depresión (30,8%) y ansiedad (41,8%) y estrés (34,1%) encontrados, en los estilos de afrontamiento, predominó el afrontamiento espiritual (83,3%), mientras que, el bloqueo de afrontamiento fue de un 27,8%, por último, el afrontamiento cognitivo fue de un 79,1% y el afrontamiento de apoyo social de un 67%, se concluye que el afrontamiento de apoyo social y el bloqueo del afrontamiento se relacionaron inversamente con el estrés, ansiedad y depresión, de implementarse políticas sobre la salud mental en personal de pandemia, puede implementarse grupos de apoyo social y fortalecer las relaciones familiares del personal de enfermería para afrontar el entorno disruptivo, el afrontamiento mediante bloqueo del afrontamiento debe vigilarse especialmente la estrategia de afrontamiento de consumo de alcohol y sustancias (16).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teoría bifactorial de Mowrer

En el año 1960 Mowrer, propone el modelo explicativo de la ansiedad y menciona que existen 2 fases: en la primera se establece la respuesta de miedo ante algún estímulo ejemplo: como enfermeras que trabajamos directamente con pacientes con COVID-19, nos contagiaremos y contagiaremos a nuestra familia, en la segunda fase hablamos del mantenimiento del miedo a partir de la evitación activa, ejemplo me alejo de mi familia, viviré solo para no contagiarlos de COVID-19, lo cual refuerza la idea que esta enfermedad es peligrosa y evita la posibilidad de vivir con ello (17).

2.2.2. Modelo cognitivo de la depresión de Beck

A partir de observaciones clínicas y de investigaciones experimentales Beck en los años: 1963, 1964 y 1967 postuló 3 componentes para explicar el proceso de la depresión:

En el primer componente: *concepto de triada cognitiva* nos habla de tres conceptos: el primero donde la persona tiene una visión negativa de si misma, el segundo donde se da la tendencia depresiva, interpreta sus experiencias de una manera negativa y el tercero se centra la visión negativa del futuro.

Un segundo componente del modelo cognitivo es el que se refiere al modelo de esquemas. Donde la persona mantiene actitudes depresivas que le hacen sufrir incluso en contra de la evidencia de que existen factores positivos

Y el tercer componente los errores sistemáticos entre ellos: la persona adelanta conclusiones negativas aunque estas no tengan mayor evidencias, elaborar reglas generales a partir de hechos generales entre otras (18).

En relación al personal de enfermería que labora en el contexto de la pandemia COVID-19 en el servicio de emergencia del hospital Almenara, en el inicio tenía una visión negativa de sí mismo en relación a que muchas personas morían porque no se podían abastecer con todos, en algunos permaneció esa idea durante un lapso de tiempo y otros lograron sobreponerse a ello.

2.2.3. La teoría del estrés de Selye

Hans Selye considerado como el “padre del estrés”, él lo define como una respuesta biológica y tiene implicancias hormonales, los cuales son responsables de las reacciones que mostramos frente a una situación estresante.

El estrés es indispensable para el funcionamiento del organismo, salvo que sea excesiva y se convierta en desadaptativo.

Existen 3 fases: la primera de alarma y de resistencia (adaptativa) y la última es de agotamiento, donde el cuerpo se intenta adaptar a demasiados cambios o fuentes de estrés, o cuando estos perduran en el tiempo (desadaptativa) (19).

El personal de enfermería se esfuerza en adaptarse a los nuevos protocolos de bioseguridad y restricciones sociales dentro y fuera del trabajo en la atención de los pacientes con COVID-19.

2.2.4 Modelo de adaptación de Calissta Roy

Roy postula creencias filosóficas en relación a este modelo: los seres humanos son holísticos, seres únicos, autónomos, tienen la capacidad de interpretar su ambiente interno y externo.

El ambiente nos proporciona un determinado estímulo, estos pueden generar respuestas adaptativas y también inefectivas.

Roy postula 3 niveles de adaptación, que van desde el *nivel de adaptación integrado* donde no hay problemas de adaptación, el segundo de *nivel de adaptación compensatorio* se activan mecanismos para buscar respuestas adaptativas y el último el *nivel de adaptación comprometido* cuando las respuestas de los mecanismos son inadecuadas.

El rol de la enfermera se basa en identificar el estímulo y buscar la relación entre sus conocimientos y la situación que enfrenta la persona para luego comprender las respuestas que se manifiestan a través de los modos de adaptación físico, fisiológico y psicosocial(20).

En relación al contexto de la pandemia COVID-19, la enferma tuvo que adaptarse a las nuevas situaciones que acarrearán a tender a personas con una enfermedad inicialmente desconocida.

2.2.5 Teoría de estrategias de afrontamiento de Lazarus y Folkman

En el año 1984 Lazarus y Folkman, menciona la existencia de dos tipos de estrategias de afrontamiento: la primera el afrontamiento centrada en el problema donde se busca dar soluciones alternativas con el manejo de demandas internas y externas, la segunda el afrontamiento centrado en las emociones donde se procura evitar las emociones estresantes a través del apoyo emocional, religión, expresando sentimientos negativos, uso de alcohol, drogas, etc.

(21).

El personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Almenara intento buscar diversas estrategias para afrontar la pandemia COVID-19.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Impacto emocional en la pandemia COVID-19

La actual pandemia de COVID-19 ha puesto a los profesionales sanitarios de todo el mundo ante un desafío sin precedentes. Esto les ha podido causar dificultades emocionales y problemas de salud mental

La sintomatología que con más frecuencia ha aparecido en los profesionales de diferentes países afectados se asocian a situaciones de ansiedad y estrés, así como síntomas depresivos.

La ansiedad y el estrés se refieren como problemas muy frecuentes. Tanto es así, que diversos profesionales de la salud mental han identificado el problema y sugerido a la comunidad científica la necesidad de atenderla, especialmente en estas circunstancias en las que los profesionales de la salud son el recurso más valioso, siendo preciso proteger tanto sus necesidades básicas como su salud mental.

Los signos y síntomas experimentados se asocian con sensación de nerviosismo, agitación o tensión, sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe, aumento del ritmo cardíaco, taquipnea, sudoración excesiva, temblores, sensación de debilidad o cansancio, problemas para detener la mente o para pensar en otra cosa, problemas gastrointestinales, necesidad de evitar la situación que nos genera la ansiedad (22).

2.3.2 Dimensiones del Impacto emocional en la pandemia COVID-19

A. Ansiedad

La Sociedad Española de Medicina Interna define la ansiedad como un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos. En realidad, un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones especialmente peligrosas. Una ansiedad moderada puede ayudarnos a mantenernos concentrados y afrontar los retos que tenemos por delante. En ocasiones, sin embargo, el sistema de respuesta a la ansiedad se ve desbordado y funciona incorrectamente. Más concretamente, la ansiedad

es desproporcionada con la situación e incluso, a veces, se presenta en ausencia de cualquier peligro ostensible. El sujeto se siente paralizado con un sentimiento de indefensión y, en general, se produce un deterioro del funcionamiento psicosocial y fisiológico. Se dice que cuando la ansiedad se presenta en momentos inadecuados o es tan intensa y duradera que interfiere con las actividades normales de la persona, entonces se la considera como un trastorno (23).

Para Lovibond & Lovibond en su subescala de ansiedad nos menciona los siguientes indicadores: concentrar esfuerzos, beber alcohol, tomar medidas, exteriorizar sentimientos desagradables, recibir y aceptar apoyo, distracciones cine/tv, aceptación de la realidad.

a. La ansiedad en tiempos de pandemia

El coronavirus (COVID-19) nos vino a cambiar la vida, nos ha llevado a confinarnos, aislarnos, mantenernos en casa, etc; estas situaciones para las que no estábamos preparados ni mental, ni psicológicamente.

Tener miedo primero a la situación sanitaria y posteriormente a enfermarse, y esto se agrava si algún familiar o amigo pasa por esta situación o incluso fallece por este virus.

Dando pie a un recuento del pasado. A recordar errores cometidos en el transcurso de la vida, que se hizo, que no hizo, que me hicieron otros y que he superado y que no, en sí, todo lo bueno, en menor proporción, y lo malo, en demasía, con mi familia, amigos, conmigo mismo Hasta llegara estar frente a frente consigo mismos, pero ¿Cómo lo hago? Si nunca antes lo había hecho por estar enfrascado en tanta actividad, comentan algunos pacientes.

Generando así, miedo, la tan temida ansiedad, cuestionamientos, dudas, inseguridad y creando un malestar emocional y psicológico(24).

B. Depresión

La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio,

especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio. Dependiendo del número y de la intensidad de los síntomas, los episodios depresivos pueden clasificarse como leves, moderados o graves. Las personas con episodios depresivos leves tendrán alguna dificultad para seguir con sus actividades laborales y sociales habituales, aunque probablemente no las suspendan completamente. En cambio, durante un episodio depresivo grave es muy improbable que el paciente pueda mantener sus actividades sociales, laborales o domésticas si no es con grandes limitaciones.(25)

Para Lovibond & Lovibond en su subescala de depresión nos menciona los siguientes indicadores: pensar que no es real, apoyo emocional, búsqueda de ayuda, autocrítica, no hacer frente al problema, Buscar lo positivo, expresar sentimientos negativos.

C. Estrés

Una de las definiciones más recientes de estrés ha sido planteada por Bruce McEwen en el año 2000: “El estrés puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual. En medicina, el estrés es referido como una situación en la cual los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan”.

Según la definición de Chrousos y Gold en el año 1992 “se puede definir al estrés como un estado de falta de armonía o una amenaza a la homeostasis. La respuesta adaptativa puede ser específica, o generalizada y no específica. Así, una perturbación en la homeostasis resulta en una cascada de respuestas fisiológicas y comportamentales a fin de restaurar el balance homeostático ideal”.

Surge así un concepto que es importante definir: homeostasis. La idea es que el cuerpo posee un nivel ideal de oxígeno en sangre, lo mismo que

una acidez y temperatura corporal, entre otras tantas variables. Todas estas se mantienen en esos valores a través de un balance homeostático, estado en el cual todos los valores se mantienen dentro de los rangos óptimos(26).

Para Lovibond & Lovibond en su subescala de estrés nos menciona los siguientes indicadores: El trabajo como detractor, renunciar a ocuparme de ello, negación, uso de medicamentos, ver las cosas diferentes, proponer estrategias, hacer bromas.

El estrés social en tiempos de COVID-19

Al duro aislamiento social por el confinamiento se suma que la carga de trabajo ha aumentado (teletrabajo, conciliación familiar, apoyo escolar de los hijos, etc). Sin olvidar que, para muchos la pandemia ha supuesto una amenaza de sus proyectos vitales y una alteración de su estilo de vida.

Si bien el ser humano dispone de mecanismos para hacerle frente, el impacto del estrés dependerá de la percepción individual. Ante una misma situación de estrés cada persona puede reaccionar de maneras muy diferentes en función de múltiples factores (personalidad, apoyos sociales, experiencias previas, etc.).

Cómo sea esta percepción determina cuál será la respuesta neurobiológica al estrés. Si nos sometemos a un estrés muy intenso o repetido, o si sencillamente se percibe como impredecible e incontrolable, puede tener consecuencias importantes para nuestra salud, especialmente para el cerebro(27).

2.3.2 Estrategias de Afrontamiento

2.3.2.1 Definición de «afrontamiento»

El afrontamiento es considerado como un factor estabilizador, de manera que facilita el ajuste individual y la adaptación cuando se está ante situaciones estresantes. El afrontamiento es cualquier esfuerzo para manejar el estrés, son las cosas que las personas hacen para evitar ser

dañadas por las adversidades de la vida. Zeidner y Hammer en 1990 definen el afrontamiento "como características o conductas en curso que capacitan a los individuos para manejar los estresores de forma más efectiva, experimentar pocos síntomas o que éstos sean menos severos una vez expuestos al estresor, o recuperarse más rápidamente de la exposición"

2.3.2.2 Las principales estrategias de afrontamiento

Los estudios de psicología resaltan tres grandes características de las estrategias de afrontamiento, a partir de las cuales se pueden clasificar así: (1) La *valoración*, búsqueda del significado del evento crítico; (2) el *problema*, intenta confrontar la realidad, manejando las consecuencias que se nos presentan; y (3) la *emoción*, regulación de los aspectos emocionales e intento de mantener el equilibrio afectivo. En este orden de ideas, podemos identificar que las estrategias de afrontamiento se identifican en tres clases:

1. Las estrategias centradas en el problema,
2. Las estrategias centradas en las emociones,
3. Las estrategias basadas en la evitación.

Las **estrategias centradas en el problema** suelen ser utilizadas en condiciones de estrés visto como controlable: son estrategias orientadas hacia la tarea, para alcanzar la resolución y/o modificación del problema. En cambio, **las estrategias centradas en las emociones** tienden a ser utilizadas cuando percibimos el evento estresante como incontrolable, como lo que se puede experimentar ante el peligro: **se intenta afrontar el problema centrándose en las emociones y liberarlas e intentar relajarse.**

Por último, **las estrategias basadas en la evitación** tienden a manejarse en aquellos momentos en los que la persona asume aplazar el afrontamiento activo por la necesidad de ordenar y hacer acopio de sus recursos psicosociales antes de afrontar activamente la situación: son

estrategias centradas en la evasión, en la distracción, en tomar distancia del evento estresante, o volcarse en otra actividad para no pensar.

Afrontar una situación no significa hacerlo de la forma correcta

En cada una de estas clases de afrontamiento se pueden utilizar estrategias de tipo funcional y/o disfuncional. Esto lleva a la consideración de que, en realidad, no hay estilos de afrontamiento adaptativo o desadaptativo a priori, **hay estrategias que pueden ser eficaces en una situación, pueden no serlo en otras (28).**

2.4 Definición de términos básicos: Funcionales a la investigación del problema

- **Ansiedad.** Afección por la que una persona tiene preocupación y sentimientos de miedo, terror o intranquilidad excesivos (29).
- **Depresión.** Se trata de un trastorno emocional que hace que la persona se sienta triste y desganada, experimentando un malestar interior y dificultando sus interacciones con el entorno(30).
- **Enfermero.** persona con conocimientos teóricos y habilidades prácticas capacitadas para observar inteligentemente a los pacientes y su entorno, proporcionarles los cuidados necesarios para su salud e influir en la modificación de la misma mediante el fomento de mejoras en sus condiciones de vida (31).
- **Estrés** conjunto de relaciones fisiológicas necesarias para la adaptación de nuevas situaciones (32).
- **Estrategias de Afrontamiento.** modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos en el entorno(33).
- **Impacto emocional.** Es el efecto que producen algunas noticias en nuestro ánimo(34).

III.- HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Hipótesis específicas

Hi 1: Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión ansiedad y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

Hi 2: Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión depresión y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

Hi 3: Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión estrés y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia

3.1.1. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índices	Método	Técnica
Impacto emocional	Impacto emocional. - Fuerte repercusión psicobiosocial producida por un estado afectivo intenso y de breve desarrollo (emoción). Ese complejo proceso es iniciado por diversos factores incluidos en una situación, significativa para la persona y/o los grupos humanos (35).	Repercusión psicobiosocial que produce síntomas de ansiedad, depresión y estrés en los profesionales de enfermería en el contexto de la pandemia COVID-19.	Ansiedad	1. Concentrar esfuerzos ítem "2" 2. Beber alcohol ítem "4" 3. Tomar medidas ítem "7" 4. Exteriorizar sentimientos desagradables ítem "9" 5. Recibir y aceptar apoyo ítem "15" 6. Distracciones cine/tv ítem "19" 7. Aceptación de la realidad ítem "20"	Ansiedad leve (4pts) Ansiedad moderada (5-7 pts) Ansiedad severa (8-9pts) Ansiedad extremadamente severa (10pts o más)	Hipotético deductivo	TÉCNICA: Aplicación de la escala Psicométrica vía online. INSTRUMENTO: Subescala de ansiedad (DASS 21)
			Depresión	Pensar que no es rea ítem "3" Apoyo emocional ítem "5" Busqueda de ayuda ítem "10" Autocrítica ítem "13" No hacer frente al problema ítem "16"	Depresión leve (5-6pts) Depresión moderada (7-10pts) Depresión severa (11-13pts) Depresión extremadamente severa (14pts o más)	Hipotético deductivo	TÉCNICA: Aplicación de la escala Psicométrica vía online. INSTRUMENTO: Subescala de depresión (DASS 21)

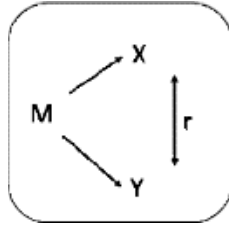
				<p>Buscar lo positivo Ítem "17"</p> <p>Expresar sentimientos negativos Ítem "21"</p>			
			Estrés	<p>El trabajo como detractor Ítem "1"</p> <p>Renunciar a ocuparme de ello Ítem "6"</p>	<p>Estrés leve (8-9pts)</p> <p>Estrés moderado (10-12pts)</p> <p>Estrés severo (13-16pts)</p> <p>Estrés extremadamente severo (17pts o más)</p>	<p>Hipotético deductivo</p>	<p>TÉCNICA: Aplicación de la escala Psicométrica vía online.</p> <p>INSTRUMENTO: Subescala de estrés (DASS 21)</p>
			<p>Negación Ítem "8"</p> <p>Uso de medicamentos Ítem "11"</p> <p>Ver las cosas diferentes Ítem "12"</p> <p>Proponer estrategias Ítem "14"</p> <p>Hacer bromas Ítem "18"</p>				
Estrategias de afrontamiento	<p>Estrategias de afrontamiento. - Las estrategias de afrontamiento constituyen herramientas o recursos que el sujeto desarrolla para hacer frente a demandas específicas, externas o internas(36).</p>	<p>Son respuestas expresados los profesionales de enfermería, acerca de cómo actúan frente a situaciones generadoras de estrés, se valorarán según dimensiones en tres tipos de estrategias</p>	<p>Afrontamiento centrado en el problema</p>	<p>Afrontamiento activo Ítems "2-10"</p> <p>Planificación Ítems "6-26"</p>	<p>Bajo (<5pts)</p> <p>Medio (6-8pts)</p> <p>Alto (9pts)</p>	<p>Hipotético deductivo</p>	<p>TÉCNICA: Aplicación de la escala Psicométrica vía online.</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario de afrontamiento COPE 28</p>
			<p>Afrontamiento centrada en la emoción</p>	<p>Apoyo emocional Ítems "9-17"</p> <p>Apoyo instrumental Ítems "1-28"</p> <p>Reinterpretación Ítems "14 -18"</p> <p>Aceptación Ítems "3-21"</p>	<p>Bajo (<5pts)</p> <p>Medio (6-10pts)</p> <p>Alto (11-15pts)</p>		

		centrada en el problema y estrategias centradas en las emociones, y estrategias basadas en la evitación en el contexto de la pandemia COVID-19.		Religión Ítems "16-20"		
			Afrontamiento centrada en la evitación del problema	Desconexión conductual Ítems "11-25" Desahogo Ítems "12-23" Uso de sustancias Ítems "15-24" Humor Ítems "19-7" Auto distracción Ítems "4-22" Negación Ítems "5-13" Autoinculpación Ítems "27-8"	Bajo (<7pts) Medio (8-14pts) Alto (15-21pts)	

IV.- METODOLOGIA DEL PROYECTO

4.1. Diseño de la investigación

El diseño es cuantitativo, no experimental, correlacional, transversal (38)



Donde:

M= muestra

X= Variable N^o 1: Impacto emocional

Y= Variable N^o 2: Estrategias de afrontamiento

r=Relación entre variables

4.2 Método de investigación.

El método de la investigación es el hipotético deductivo, el cual involucrará ir de la hipótesis a la deducción para establecer la veracidad o falsedad de los hechos, técnicas o saberes mediante el principio de falsación.

4.3. Población y Muestra

4.3.1. Población

La población fue el total de personal de Licenciadas en Enfermería que labora en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 115 Licenciadas en Enfermería.

4.3.2. Muestra

Según la aplicación de la fórmula para muestra finita se obtuvo la muestra de 65 Licenciadas en Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. La técnica de muestreo que se utilizó fue el muestreo probabilístico-aleatorio simple, que consiste en extraer una parte (muestra) de una población o universo, basándose en el principio de equiprobabilidad, es decir, que todos y cada uno de los elementos de la población tendrán la misma probabilidad de

ser seleccionado para formar parte de la muestra; asegurando de esta manera la representatividad de la muestra extraída (37).

La obtención de la muestra se realizó según los siguientes criterios:

-Si la población es finita ≤ 10000 utilizamos la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N-1)E^2 + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50) (0.50) (115)}{(114)(0.08)^2 + (1.96)^2 (0.50) (0.50)}$$

$$n=65$$

4.3.3 Criterios de inclusión

-Licenciadas en Enfermería que hayan trabajado desde el primer semestre de iniciada la pandemia del COVID-19 (marzo, abril y mayo 2020) y durante el periodo de estudio.

-Licenciadas en enfermería que realizan exclusivamente labor asistencial.

- Licenciadas en enfermería que acepten voluntariamente en el estudio

4.3.4. Criterios de exclusión

-Licenciadas en Enfermería que se encuentren en aislamiento por comorbilidades (Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, problemas psiquiátricos), trabajo remoto, etc.

-Licenciadas en Enfermería que realicen solo labor administrativa.

-Licenciadas en enfermería que no acepten participar voluntariamente en el estudio.

4.4. Lugar de estudio

El lugar de estudio fue el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, institución de categoría III-2 que corresponde a los institutos especializados, por el Ministerio de Salud (MINSa), conforme a la Norma Técnica de Salud N° 021-MINSa-

DGSPN.03, en el año 2019, encontrándose ubicado en la octava cuadra de la Avenida Grau del distrito de La Victoria, debido a la pandemia implementaron ambientes exclusivos para atender a los pacientes con COVID-19. Por otro lado, el periodo de investigación fue desde el 2021 al 2022.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1. Técnica

Se empleó la Evaluación Psicométrica, que son aquellos test de evaluación y de diagnóstico que han sido elaborados utilizando procedimientos estadísticos, altamente sofisticados y con material rigurosamente estandarizado y tipificado en sus tres fases fundamentales: administración, corrección e interpretación.(39)

Se enviaron los cuestionarios vía online a través de formularios realizados en google drive (los cuales incluyen el consentimiento informado como primer apartado)

4.5.2. Instrumento

Se utilizaron 2 instrumentos

La versión abreviada de Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21) creada por Lovibond y Lovibond en el año 1995, es una escala de autorreporte dimensional que fue diseñada para medir estados emocionales negativos de depresión, ansiedad y estrés . Cada una de las tres escalas tiene siete ítems con formato de respuesta tipo Likert con cuatro alternativas, las que se ordenan en una escala de 0 a 3 puntos. El puntaje de cada escala se calcula con la suma de los puntajes de los ítems pertenecientes a esa escala y varía entre 0 y 21 puntos. El DASS-21 cuenta con diversas versiones validadas en español, en Chile, este instrumento fue adaptado idiomática y culturalmente, y sus propiedades psicométricas fueron evaluadas en adolescentes y estudiantes universitarios por Roman y otros, demostrando una confiabilidad satisfactoria (valores alfa de 0,87 a 0,88 para la escala de Depresión, entre 0,72 a 0,79 para la escala de Ansiedad y de 0,82 a 0,83 para la escala de Estrés)

En el presente estudio se está utilizando la versión de Francisca Román.

El DASS-21 posee tres subescalas, Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18).

Para evaluar cada subescala por separado, se deben sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una. Pueden obtenerse un indicador general de síntomas emocionales sumando las puntuaciones de todos los ítems. Interpretación: a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología.

Puntos de corte comúnmente utilizados:(40)

a. Ansiedad:

- Ansiedad leve (4pts)
- Ansiedad moderada (5-7 pts)
- Ansiedad severa (8-9pts)
- Ansiedad extremadamente severa (10pts o más)

b. Depresión:

- Depresión leve (5-6pts)
- Depresión moderada (7-10pts)
- Depresión severa (11-13pts)
- Depresión extremadamente severa (14pts o más)

c. Estrés:

- Estrés leve (8-9pts)
- Estrés moderado (10-12pts)
- Estrés severo (13-16pts)
- Estrés extremadamente severo (17pts o más) (40)

Indicador General de síntomas emocionales

- Síntomas emocionales leve: (17-21 pts)
- Síntomas emocionales moderado: (22-31 pts)
- Síntomas emocionales severo: (32-40 pts)
- Síntomas emocionales extremadamente severo: (≥ 41 pts)

Para determinar la confiabilidad del presente instrumento, se aplicó la escala DASS 21 a 30 enfermeras del servicio de emergencia, utilizando la prueba estadística Alfa de Cronbach, su fórmula es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K: El número de ítems

S_i²: Sumatoria de varianzas de los ítems

S_T²: Varianza de la suma de los ítems

α: Coeficiente de Alfa de Cronbach

Reemplazando:

$$\alpha = 21/20(1 - 7.22/54.96)$$

$$\alpha = 0.91$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.50$, por lo tanto este instrumento es confiable, pues se obtiene un resultado de 0.91 para la variable en forma global, lo cual significa que el instrumento es confiable en un nivel excelente. (Ver anexo "C").

B. Cuestionario de afrontamiento cope-28

El cuestionario de estimación del afrontamiento en su forma abreviada (COPE-28; Carver, 1997), el cual tiene por finalidad evaluar las diferentes formas de respuesta frente a situaciones de estrés. El instrumento original completado por los autores en el año 1994, quedo conformado por 15 estrategias de afrontamiento, dividido en tres estilos generales respetando los planteamientos teóricos del autor (Cassaretto y Chau, 2016; Cassaretto et al., 2003; Chau et al. 2002). En el año 1997, Carver reduce el inventario a 28 ítems y lo recomienda utilizar en investigaciones relacionadas a la salud. (41)

Este cuestionario de estrategias de afrontamiento está dividido en tres dimensiones;

1.-La primera dimensión está **centrado en el problema**, este comprende afrontamiento activo y tiene los siguientes ítems 2 y 10; además de planificación que son el ítem 6 y 26.

2.-La segunda dimensión está **enfocada en la emoción**, el cual su primer indicador es el apoyo emocional siendo ítem 9 y 17; luego es el apoyo instrumental de ítem 1 y 28; reinterpretación 23 positiva que son los ítems 14 y 18; Aceptación que tiene el ítem 3 y 21 y por último esta la religión con el ítem 16 y 20.

3.-La tercera dimensión de las estrategias de afrontamiento es **centrada en la evitación del problema** el cual comprende de la Desconexión conductual con los ítems 13 y 25; el desahogo que tiene ítem 12 y 23; el uso de sustancias que contiene los ítems 15 y 24; el humor que tiene ítem 19 y 7; auto distracción con ítem 4 y 22; negación con el ítem 5 y 13 y por último la autoinculpación que tiene como ítems 27 y 8.(42) (Ver anexo "D")

Se responde en una escala tipo Likert que va de 0 a 3, en la que:

0: No acostumbro a hacerlo

1: Un poco, a veces lo hago

2: Es frecuente que lo haga

3: Si, así lo hago

Luego se hace una revisión a las diversas investigaciones para determinar la validez y confiabilidad de dicho instrumento además de ver su utilidad, por lo tanto, en la investigación de Chávez en el 2016 la validez del contenido demuestra que los valores de P de la prueba binomial son $p < 0.05$, por ende, determina que el grado de acuerdo entre los jueces es estadísticamente significativo. Por otro lado, la confiabilidad demuestra que el alfa de Cronbach total del instrumento es 0.78, es por ello, que este resultado indica una apropiada consistencia interna de las dimensiones.

Todos los ítems son positivos. A mayor puntuación en cada modo de afrontamiento mayor utilización de esa estrategia.

Se realizó una adaptación del cuestionario de Estrategias de Afrontamiento hacia el estrés denominado brevemente COPE 28 en Universitarios de Lima hecha por Cassaretto. en el 2016, indicando la validez de la prueba en el cual se hizo a través de un análisis factorial exploratorio, obteniendo unos valores adecuados KMO=0.798. Por otro lado, en el análisis de la confiabilidad de este instrumento se tuvo los siguientes resultados, que la confiabilidad es de 0.70, por ende, es recomendado como óptimo. (43)

Para determinar la confiabilidad del presente instrumento, se aplicó el cuestionario Cope 28 a 30 enfermeras del servicio de emergencia, utilizando la prueba estadística Alfa de Crombach, su fórmula es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K: El número de ítems

S_i^2 : Sumatoria de varianzas de los ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

obteniendo un resultado de 0.82(bueno) para la variable en forma global.

Reemplazando:

$$\alpha = 28/27(1 - 7.17.52/83.56)$$

$$\alpha = 0.83$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.50$, por lo tanto este instrumento es confiable, pues se obtiene un resultado de 0.83 para la variable en forma global, lo cual significa que el instrumento es confiable en un nivel bueno. (Ver anexo "E").

Para la categorización de la variable se utilizó la escala de Stanones y la campana de Gauss, usando una constante de 0.75 y hallando la desviación estándar luego

obtener los puntajes de los cuestionarios, estas fueron clasificadas estadísticamente en 3 niveles de Afrontamiento (Ver anexo “F”)

INTERVALOS:

ALTO: 23 – 48 puntos

MEDIO: 22– 36 puntos

BAJO: <=21 puntos

Puntaje Máximo: 48 puntos

Puntaje Mínimo: 6 puntos

Aspectos Éticos

Previo a la ejecución de la encuesta se incluyó el formato de consentimiento informado en la encuesta online, en el cual aceptaron ser partícipes de la investigación.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Se utilizó el programa Excel 2016, con el cual se ordenó los datos obtenidos mediante la utilización de los instrumentos. Por otro lado, se utilizó el programa SPSS-28 para realizar los resultados descriptivos, los cuales constan de gráficos y tablas de frecuencias; y, por otro lado, para realizar el análisis inferencial, el cual sirvió para realizar la constatación de hipótesis se utilizó el estadístico de la prueba de Spearman.

4.7. Aspectos éticos en investigación

En primera instancia, se incluyó en la encuesta online el consentimiento informado en el cual aceptaron ser partícipes de la investigación, indicando que no corren ningún riesgo al ser partícipes, y que los datos serían manejados confidencialmente (no se solicitaran nombres) y las respuestas serán codificadas asignándosele un número, así también el proyecto se presentará al Comité de ética e investigación del HNGAI a fin de cumplir con los protocolos establecidos por la Institución, según principios éticos para la investigación como la Declaración de Helsinki.

V.- RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

En la investigación se estudia el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021, en una muestra de 65 enfermeros. Los resultados del procesamiento de los datos se muestran a continuación.

Tabla 5.1 Datos demográficos de los enfermeros del servicio de emergencia, del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021

Edad	N	%
	65	100
De 29 a 36 años	23	35.4
De 37 a 44 años	31	47.7
De 45 a 52 años	8	12.3
De 53 a 61 años	3	4.6
Sexo	N	%
	65	100
Masculino	15	23.1
Femenino	50	76.9
Religión	N	%
	65	100
Católica	58	89.2
Evangélica	4	6.2
Ateo/Agnóstica	2	3.1
Otro	1	1.5
Estado civil	N	%
	65	100
Soltero/a	26	40.0
Casado/a	33	50.8
Separado/a	3	4.6
Conviviente	3	4.6
Número de hijos	N	%
	65	100
0 o 1 hijos	36	55.4
2 hijos	20	30.8
Más de 2 hijos	9	13.8
Cuenta con especialidad en emergencia	N	%
	65	100
No	7	10.8
Con otra especialidad	15	23.1
Si	43	66.1
Durante el año 2020-2021 realizó estudios de especialidad, maestría o doctorado	N	%
	65	100
No	47	72.3
Si	18	27.7
Régimen laboral	N	%
	65	100
276 nombrado	1	1.5

728 indeterminado	43	66.2
728 determinado	1	1.5
CAS regular	19	29.3
Otro	1	1.5
Tiempo de servicio	N	%
	65	100
De 0 a 10 años	47	72.3
De 11 a 20 años	14	21.5
De 21 a más	4	6.2
Número de trabajos	N	%
	65	100
Un trabajo	55	84.7
Dos trabajos	9	13.8
Más de dos trabajos	1	1.5
¿Usted tuvo COVID-19?	N	%
	65	100
No	21	32.3
Si	44	67.7
¿Estuvo hospitalizado por COVID-19?	N	%
	65	100
No	60	92.3
Si	5	7.7
¿Algún familiar falleció?	N	%
	65	100
No	25	38.5
Si	40	61.5

Fuente: Aplicación de instrumento sobre impacto emocional y estrategias de afrontamiento- Lima,2022

El instrumento se aplicó a 65 profesionales de Enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara; con edades de 29 a 36 años el 35.4%, de 37 a 44 años el 47.7%, de 45 a 52 años el 12.3% y de 53 a 61 años el 4.6%; siendo el 23.1% de sexo masculino y el 76.9% de sexo femenino; en relación a la religión, el 89.2% es católica, el 6.2% es evangélico, el 3.1% es ateo o agnóstico y el 1.5% pertenece a otra religión, en relación al estado civil, el 40% es soltero, el 50.8% es casado, el 4.6% es separado y el 4.6% es conviviente; en relación al número de hijos, el 55.4% va de 0 a 1 hijo, el 30.8% tiene 2 hijos, el 13.8% tiene más de 2 hijos; en relación a los enfermeros que cuentan con la especialidad en emergencia; el 66.1% cuenta con la especialidad de emergencia, el 10.8% no cuenta con ninguna especialidad y el 23.1% cuenta con alguna otra especialidad; en relación a estudios de posgrado realizados por los enfermeros; el

27.7% realizó algún estudio y el 72.3% no realizó ningún estudio; en relación al régimen laboral, el 66.2% pertenecen al régimen 728 indeterminado, el 29.3% pertenece al régimen CAS regular, el 1.5% pertenece al régimen 276 (nombrado) y el otro 1.5% pertenece a un régimen laboral diferente a los antes mencionados; en relación al número de trabajos; el 84.7% tiene un solo trabajo, el 13.8% tiene 2 trabajos y el 1.5% tiene más de 2 trabajos, con respecto a los enfermeros que tuvieron COVID-19, el 67.7% tuvieron COVID-19, el 32.3% no tuvo COVID-19; en relación a los hospitalizados por COVID-19, el 92.3% no estuvo hospitalizado y el 7.7% estuvo hospitalizado por COVID-19; en relación al fallecimiento de algún familiar, el 61.5% tuvo un familiar que falleció, el 38.5% no tuvo familiares que fallecieron.

a) Resultados del Impacto emocional

A continuación, se muestran los estadísticos descriptivos de los resultados de la aplicación de la escala sobre impacto emocional del personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021.

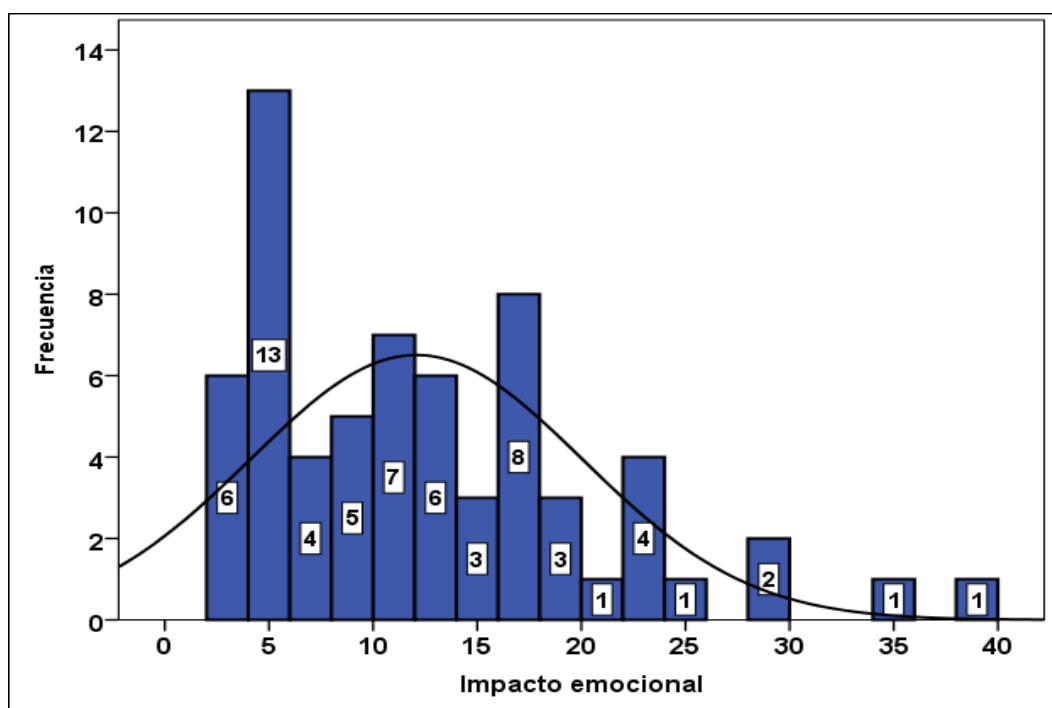
Tabla 5.2 Estadígrafos de los puntajes del Impacto emocional de los enfermeros del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021

Estadígrafo	Valor
Muestra	65
Media	12,08
Desviación estándar (s)	7,97
Asimetría (As)	1,055
Curtosis (Cu)	1,024
Mínimo	29
Máximo	61

Fuente: Aplicación del instrumento sobre impacto emocional - Lima, 2022

La tabla 5.2 presenta el puntaje promedio de la aplicación de la escala sobre el impacto emocional de los enfermeros del Hospital Nacional Guillermo Almenara en el contexto de la pandemia COVID-19, siendo 12,08 puntos de una escala de 0 a 21 puntos, con una dispersión baja ($s=7,97$) de las puntuaciones. La distribución de los puntajes del impacto emocional de los encuestados presenta un sesgo hacia la derecha ($As=1,055$) de la puntuación promedio (12,08) y la deformación vertical ($Cu=1,024$) indica que los puntajes presentan una alta concentración alrededor del promedio.

Gráfico 5.1 Histograma de las puntuaciones de impacto emocional de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID- Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021



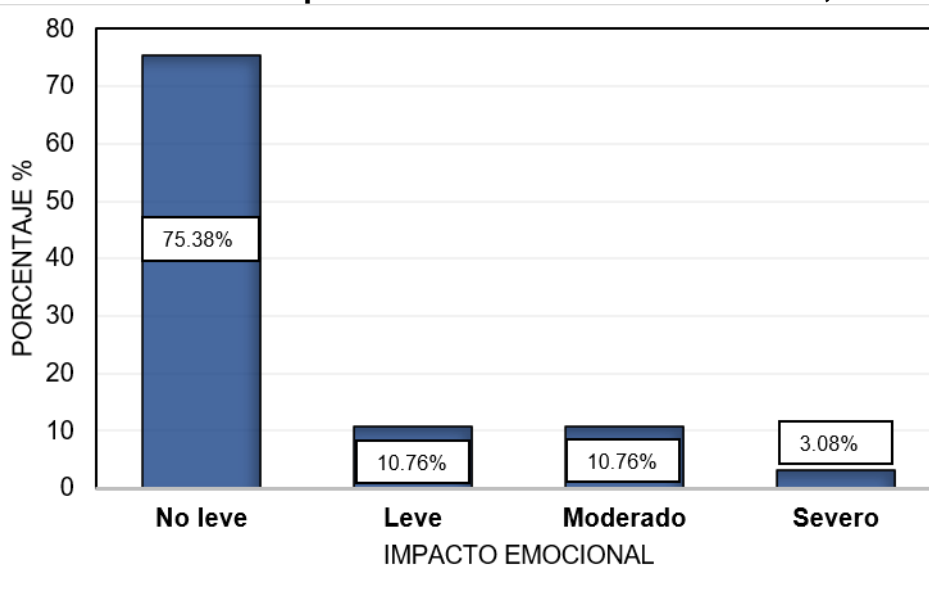
Fuente: Aplicación del instrumento sobre el impacto emocional – Lima, 2022

Tabla 5.3 Impacto emocional de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021

Niveles	fi	%
No leve	49	75,38
Leve	7	10,76
Moderado	7	10,76
Severo	2	3.08
Extremadamente severo	0	0
Total	65	100

Fuente: Aplicación del instrumento sobre el impacto emocional – Lima, 2022
 Se observa en la tabla 5.3, que el 75,38%(49) de enfermeros del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima, en el contexto de la pandemia COVID-19 no presentó impacto emocional y que el 24,62%(16) presentó algún nivel de impacto emocional; el 10,76% (7) presentó un impacto emocional leve, el 10,76% (7) presentó un impacto emocional moderado y el 3,08%(2) presentó un impacto emocional severo

Gráfico 5.2 Impacto emocional de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID 19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021



Fuente: Aplicación del instrumento sobre el impacto emocional – Lima, 2022

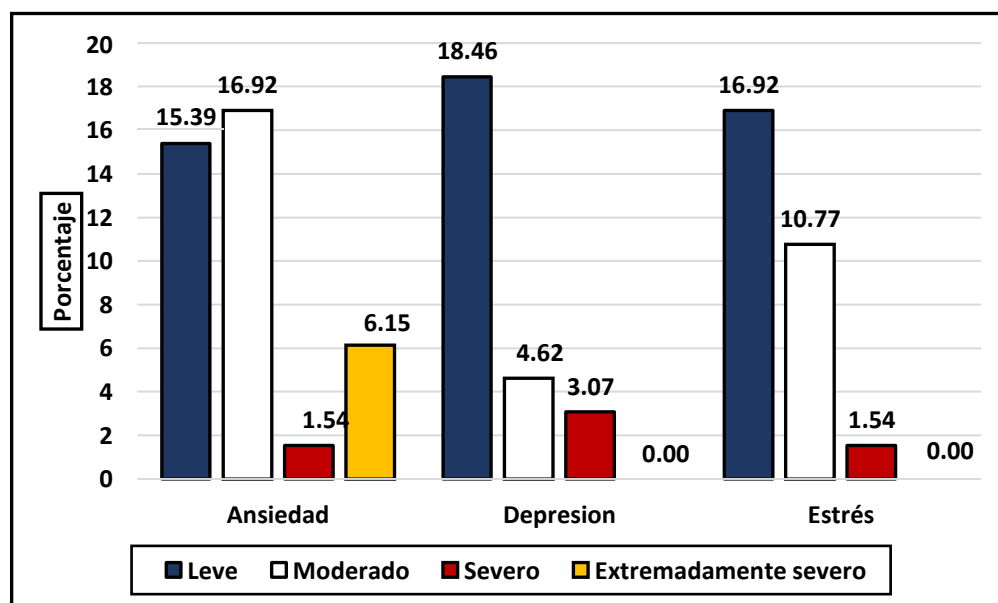
Tabla 5.4 Impacto emocional de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021, según dimensiones

Niveles	Dimensiones					
	Ansiedad		Depresión		Estrés	
	fi	%	fi	%	fi	%
No leve	39	60,00	48	73,85	46	70,77
Leve	10	15,39	12	18,46	11	16,92
Moderado	11	16,92	3	4,62	7	10,77
Severo	1	1,54	2	3,07	1	1,54
Extremadamente severo	4	6,15	0	0,00	0	0,00
Total	65	100,00	65	100,00	65	100,00

Fuente: Aplicación del instrumento sobre el impacto emocional – Lima, 2022

Se observa en la tabla 5.4 que, el impacto emocional en su dimensión ansiedad; el 60% de enfermeros no presentó ansiedad, mientras el 40% presentó algún nivel de ansiedad, de los cuales 16,92%(11) presentó un nivel moderado de ansiedad, el 15,39%(10) presentó un nivel leve de ansiedad, el 6,15%(4) presentó un nivel extremadamente severo de ansiedad, y el 1,54%(1) presentó un nivel severo de ansiedad; el impacto emocional en su dimensión depresión, el 73,85%(48) no presentó depresión, mientras que el 26,15% presentó algún nivel de depresión, de los cuales el 18,46%(12) presentó depresión leve, el 4,62%(3) presentó depresión moderada y el 3,07%(2) presentó depresión severa; el impacto emocional en su dimensión estrés; el 70,77%(46) no presentó estrés y el 29,33% (19) presentó algún nivel de estrés, de los cuales, el 16,92%(11) presentó un nivel de estrés leve, el 10,77%(7) presentó un nivel de estrés moderado y el 1,54% (1) presentó un nivel de estrés severo.

Gráfico 5.3 Impacto emocional de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021, según dimensiones



Fuente: *Aplicación del instrumento sobre el impacto emocional – Lima, 2022*

Tabla 5.5 Resultado de los indicadores del impacto emocional en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021

Indicadores	Respuesta			
	No me ha ocurrido	Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo	Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo	Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo
1. Me ha costado mucho descargar la tensión	6%	59%	29%	6%
2. Me di cuenta que tenía la boca seca	40%	43%	12%	5%
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo	48%	43%	9%	0%
4. Se me hizo difícil respirar	55%	37%	5%	3%
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	49%	46%	5%	0%

6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	43%	46%	8%	3%
7. Sentí que mis manos temblaban	80%	14%	6%	0%
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	28%	43%	26%	3%
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.	65%	28%	2%	5%
10. He sentido que no había nada que me ilusionara	72%	22%	6%	0%
11. Me he sentido inquieto	46%	43%	11%	0%
12. Se me hizo difícil relajarme	26%	57%	14%	3%
13. Me sentí deprimido	20%	63%	15%	2%
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	71%	26%	3%	0%
15. Sentí que estaba al punto del pánico	72%	20%	8%	0%
16. No me pude entusiasmar con nada	62%	35%	3%	0%
17. Sentí que valía muy poco como persona	90%	8%	2%	0%
18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad	32%	63%	5%	0%
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	69%	29%	2%	0%
20. Tuve miedo sin razón	60%	34%	6%	0%
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido	90%	8%	2%	0%

Fuente: Elaboración propia

De la tabla 5.5 se observa que en 14 indicadores de la escala sobre impacto emocional la mayoría de los encuestados No les ha ocurrido, indicador 3: No podía sentir ningún sentimiento positivo, el 48%; indicador 4: Se me hizo difícil respirar, el 55%; indicador 5: Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas, el 49%; indicador 7: Sentí que mis manos temblaban, el 80%; indicador 9: Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo, el 65%; indicador 10: He sentido que no había nada que me ilusionara, el 72%; indicador 11: Me he sentido inquieto, el 46%; indicador 14: No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba

haciendo, el 71%; indicador 15: Sentí que estaba al punto del pánico, el 72%; indicador 16: No me pude entusiasmar con nada, el 62%; indicador 17: Sentí que valía muy poco como persona, el 90%; indicador 19: Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico, el 69%; indicador 20: Tuve miedo sin razón, el 60% y el indicador 21: Sentí que la vida no tenía ningún sentido, el 90%. Asimismo, se observa que en 7 indicadores la mayoría de los encuestados indicaron que les ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo: indicador 1: Me ha costado mucho descargar la tensión, el 59%; indicador 2: Me di cuenta que tenía la boca seca, el 43%; indicador 6: Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones, el 46%; indicador 8: He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía, el 43%; indicador 12: Se me hizo difícil relajarme, el 52%; indicador 13; Me sentí deprimido, el 63%; indicador 18: He tendido a sentirme enfadado con facilidad, el 63%..

b) Resultados de las estrategias de afrontamiento

A continuación, se muestran los estadísticos descriptivos de los resultados de la aplicación de la escala sobre las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021 en el contexto de la pandemia COVID-19

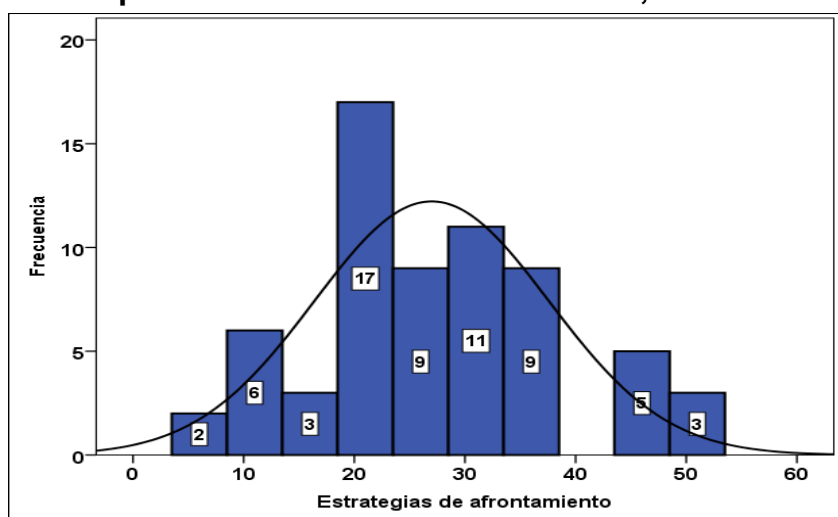
Tabla 5.6 Estadígrafos de los puntajes de las Estrategias de afrontamiento de los enfermeros Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021

Estadígrafo	Valor
Muestra	65
Media	26,98
Desviación estándar (s)	10,61
Asimetría (As)	0,404
Curtosis (Cu)	-0,116
Mínimo	6
Máximo	51

Fuente: Aplicación del instrumento sobre estrategias de afrontamiento

La tabla 5.6 presenta el puntaje promedio de la aplicación de la escala sobre las estrategias de afrontamiento de los enfermeros del Hospital Nacional Guillermo Almenara en el contexto de la pandemia COVID-19, siendo 26,98 puntos de una escala de 0 a 84 puntos, con una dispersión baja ($s=10,61$) de las puntuaciones. La distribución de los puntajes de las estrategias de afrontamiento de los encuestados presenta un sesgo hacia la derecha ($As=0,404$) de la puntuación promedio (26,98) y la deformación vertical ($Cu=-0,116$) indica que los puntajes presentan una alta dispersión alrededor del puntaje promedio.

Gráfico 5.4 Histograma de las puntuaciones de las estrategias de afrontamiento de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID - 19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021



Fuente: Aplicación del instrumento sobre estrategias de afrontamiento

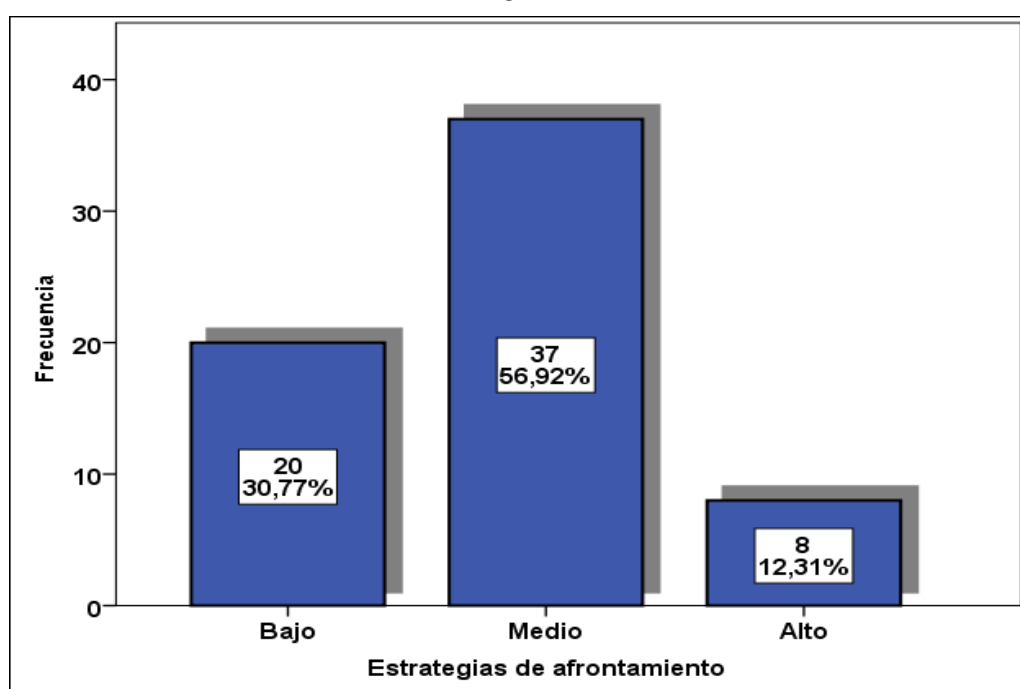
Tabla 5.7 Estrategias de afrontamiento de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021

Nivel	Baremo	fi	%
Bajo	0 - 21	20	30,77
Medio	22 – 36	37	56,92
Alto	37 - 84	8	12,31
Total		65	100,00

Fuente: Aplicación del instrumento sobre estrategias de afrontamiento

Se observa en la tabla 5.6 que, la mayoría 56,92% (37) de las enfermeras y enfermeros del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima, en el contexto de la pandemia COVID-19 tienen un nivel medio en las estrategias de afrontamiento, el 12,31% (8) de los encuestados tienen un nivel Alto y sólo el 30,77% (20) del personal de enfermería encuestado presentan un nivel Bajo de aplicación de las estrategias de afrontamiento frente a la pandemia.

Gráfico 5.5 Estrategias de afrontamiento de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021



Fuente: Aplicación del instrumento sobre estrategias de afrontamiento

A continuación, se muestran los estadísticos descriptivos de los datos generales de la evaluación de las estrategias de afrontamiento en el contexto de pandemia COVID-19, en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital nacional Guillermo Almenara, Lima 2021.

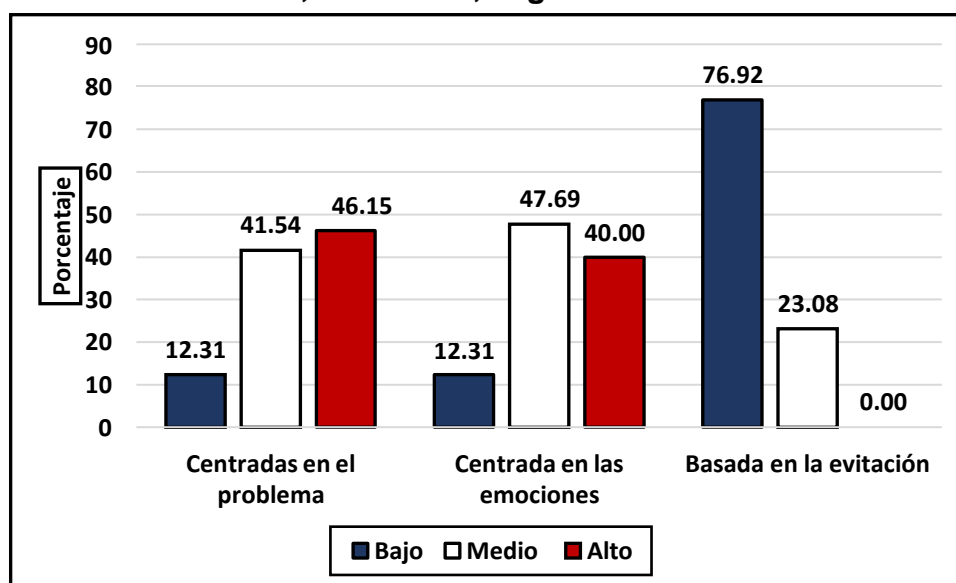
Tabla 5.8 Estrategias de afrontamiento de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021, según dimensiones

Niveles	Dimensiones					
	Centradas en el problema		Centrada en las emociones		Basadas en la evitación	
	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	8	12,31	8	12,31	50	76,92
Medio	27	41,54	31	47,69	15	23,08
Alto	30	46,15	26	40,00	0	0,00
Total	65	100,00	65	100,00	65	100,00

Fuente: Aplicación del instrumento sobre estrategias de afrontamiento

Se observa en la tabla 5.8 que, la mayoría de las enfermeras y enfermeros del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima, en el contexto de la pandemia COVID-19 que participan en la investigación tienen un nivel alto en dimensión estrategias de afrontamiento centradas en el problema el 46,15% (30), seguido del 41,54% (27) que tienen un nivel medio, mientras que en la dimensión estrategias de afrontamiento centrada en las emociones la mayoría 47,69% (31) tienen un nivel medio, seguido del 40,00% (26) que tienen un nivel alto y en la dimensión estrategias de afrontamiento basadas en la evitación la mayoría 76,92% (50) tienen un nivel bajo, seguido del 23,08% (15) de enfermeras/os que tienen un nivel Medio de estrategias de afrontamiento.

Gráfico 5.6 Estrategias de afrontamiento de los enfermeros en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021, según dimensiones



Fuente: Aplicación del instrumento sobre estrategias de afrontamiento

Tabla 5.9 Resultado de los indicadores de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima 2021

Indicadores	Respuesta			
	No acostumbro hacerlo	Un poco, a veces lo hago	Es frecuente que lo haga	Si, así lo hago
1. Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.	28%	61%	6%	5%
2. Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	20%	41%	28%	11%
3. Pienso que esta situación no es real	6%	29%	31%	34%
4. Tomo bebidas alcohólicas para sentirme mejor	22%	35%	29%	14%
5. Busco apoyo emocional y afecto de alguien	69%	26%	2%	3%
6. Renuncio a intentar ocuparme de ello	20%	32%	34%	14%
7. Tomo medidas para intentar que la situación mejore	49%	40%	9%	2%

8. Me niego a creer que haya sucedido	31%	58%	6%	5%
9. Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	25%	49%	15%	11%
10. Busco ayuda y consejo de otros	15%	36%	32%	17%
11. Tomo medicamentos (tranquilizantes) para pasarla mejor	68%	29%	3%	0%
12. Invento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo	78%	17%	5%	0%
13. Me critico a mí mismo	67%	31%	2%	0%
14. Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	25%	47%	17%	11%
15. Recibo y acepto el apoyo y la comprensión de alguna persona	52%	46%	2%	0%
16. Renuncio al intento de hacer frente al problema	29%	40%	20%	11%
17. Busco algo bueno o positivo en lo que me está sucediendo.	25%	54%	9%	12%
18. Hago bromas sobre lo que me pasa	12%	39%	29%	20%
19. Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión	54%	32%	11%	3%
20. Acepto esta situación como una realidad de la vida, que me toca vivir	15%	35%	28%	22%
21. Expreso mis sentimientos negativos	6%	54%	26%	14%
22. Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales	15%	50%	23%	12%
23. Busco ayuda de otras personas para saber más de la situación y recibir apoyo	26%	55%	11%	8%
24. Aprendo a vivir con ello	93%	5%	2%	0%
25. Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir	82%	15%	3%	0%
26. Me echo la culpa de lo que ha sucedido	11%	46%	31%	12%
27. Rezo, oro o medito	70%	28%	2%	0%
28. Tomo la situación difícil con humor	15%	57%	17%	11%

Fuente: Aplicación del instrumento sobre estrategias de afrontamiento

De la tabla 5.9 se observa que en 10 indicadores de la escala sobre estrategias de afrontamiento la mayoría de los encuestados sostienen que No acostumbran a hacerlo, indicador 5: Busco apoyo emocional y afecto de alguien, el 69%;

indicador 7: Tomo medias para intentar que la situación mejore, el 49%; indicador 11: Tomo medicamentos (tranquilizantes) para pasarla mejor, el 68%; indicador 12: Invento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo, el 78%; indicador 13: Me critico a mí mismo, el 67%; indicador 15: Recibo y acepto el apoyo y la comprensión de alguna persona, el 52%; indicador 19: Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión, el 54%; indicador 24: Aprendo a vivir con ello, el 93%; indicador 25: Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir, el 82%; indicador 27: Rezo, oro o medito, el 70%. Se aprecia que en 16 indicadores la mayoría de encuestados afirman que Un poco, a veces lo hacen, indicador 1: Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente, el 61%; indicador 2: Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy, el 41%; indicador 4: Tomo bebidas alcohólicas para sentirme mejor, el 35%; indicador 9: Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables, el 49%; indicador 10: Busco ayuda y consejo de otros, el 36%; indicador 14: Intento proponer una estrategia sobre qué hacer, el 47%; indicador 16: Renuncio al intento de hacer frente al problema, el 40%; indicador 17: Busco algo bueno o positivo en lo que me está sucediendo, el 54%; indicador 18: Hago bromas sobre lo que me pasa, el 39%; indicador 20: Acepto esta situación como una realidad de la vida, que me toca vivir, el 35%; indicador 21: Expreso mis sentimientos negativos, el 54%; indicador 22: Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales, el 50%; indicador 23: Busco ayuda de otras personas para saber más de la situación y recibir apoyo, el 55%; indicador 26: Me echo la culpa de lo que ha sucedido, el 56%; indicador 28: Tomo la situación difícil con humor, el 58%. En el indicador 6: Renuncio a intentar ocuparme de ello, la mayoría (34%) afirmó que Es frecuente que lo haga y en el indicador 3: Pienso que esta situación no es real, la mayoría afirmó que si, así lo hacen.

5.2 Resultados inferenciales

A continuación, se desarrolla el análisis de la relación que existe entre las dos variables de estudio:

Prueba de normalidad de las variables (Kolmogorov-Smirnov (n=65))

Formulación de las hipótesis Nula (H_0) y Alternativa (H_1)

H_0 : La distribución de la variable cumple la normalidad.

H_1 : La distribución de la variable no cumple la normalidad.

Se halla los valores correspondientes con el SPSS versión 28 y se obtiene la tabla:

Tabla 5.10 Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de las variables

Variables	Kolmogorov-Smirnov (n>50)		
	Estadístico	gl	Sig.
Impacto emocional	0,127	65	0,011
Estrategias de afrontamiento	0,118	65	0,024

Fuente: Elaboración propia en SPSS

De la Tabla 5.10, se observa que las dos variables Impacto emocional (0,011) y estrategias de afrontamiento (0,024) son menores a la significancia ($\alpha=0,050$), entonces se acepta la hipótesis alterna (H_1) es decir se acepta que: La distribución de la variable no proviene de una distribución normal, por lo tanto, se debe utilizar una prueba no paramétrica en la comprobación de las hipótesis.

Tabla 5.11 Correlación de los puntajes de las variables: Impacto emocional y Estrategias de afrontamiento.

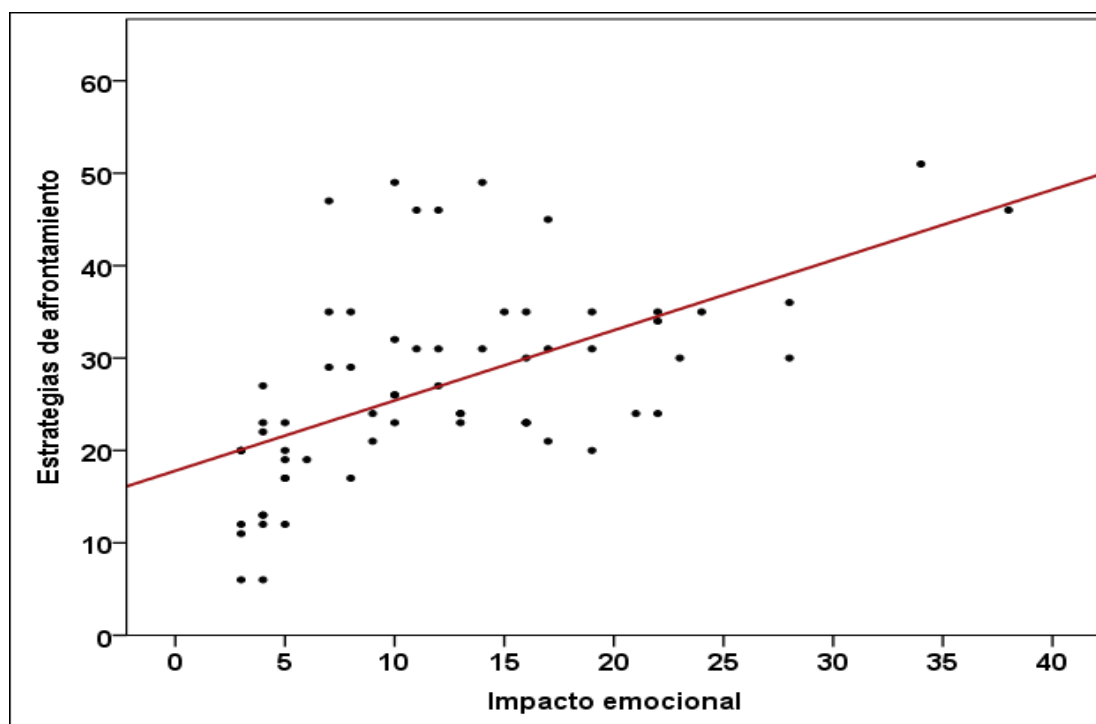
		Estrategias de afrontamiento
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	0,642**
Impacto emocional	Sig. (bilateral)	0,000
n	N	65

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

En la tabla 5.11 se muestra el coeficiente de correlación de Spearman ($r_s=0,642$), lo que permite afirmar que entre los puntajes de las variables existe

una correlación positiva significativa, para $\alpha=0,05$. Este resultado indica que a mayor impacto emocional corresponde mayor uso de estrategias de afrontamiento y a menor impacto emocional corresponde menor uso de estrategias de afrontamiento.

Gráfico 5.7 Diagrama de dispersión del Impacto emocional y las estrategias de afrontamiento.



Fuente: Elaboración propia en SPSS

Tabla 5.12 Correlación de los puntajes de las dimensiones del Impacto emocional en sus dimensiones y las estrategias de afrontamiento.

	Dimensiones del Impacto emocional	Estrategias de afrontamiento	Sig. bilateral	N
Rho de Spearman	Ansiedad	0,590**	0,000	65
	Depresión	0,547**	0,000	65
	Estrés	0,571**	0,000	65

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

Se observa en la tabla 5.12, los coeficientes de correlación de Spearman entre la variable estrategias de afrontamiento y las dimensiones del Impacto emocional, donde las tres correlaciones son positivas y significativas, ya que el p-valor es menor a la significancia ($\alpha=0,050$). Se observa mayor fuerza de

correlación entre la dimensión ansiedad y las Estrategias de afrontamiento (0,590) y existe menor fuerza de correlación entre la dimensión Depresión y las Estrategias de afrontamiento (0,547).

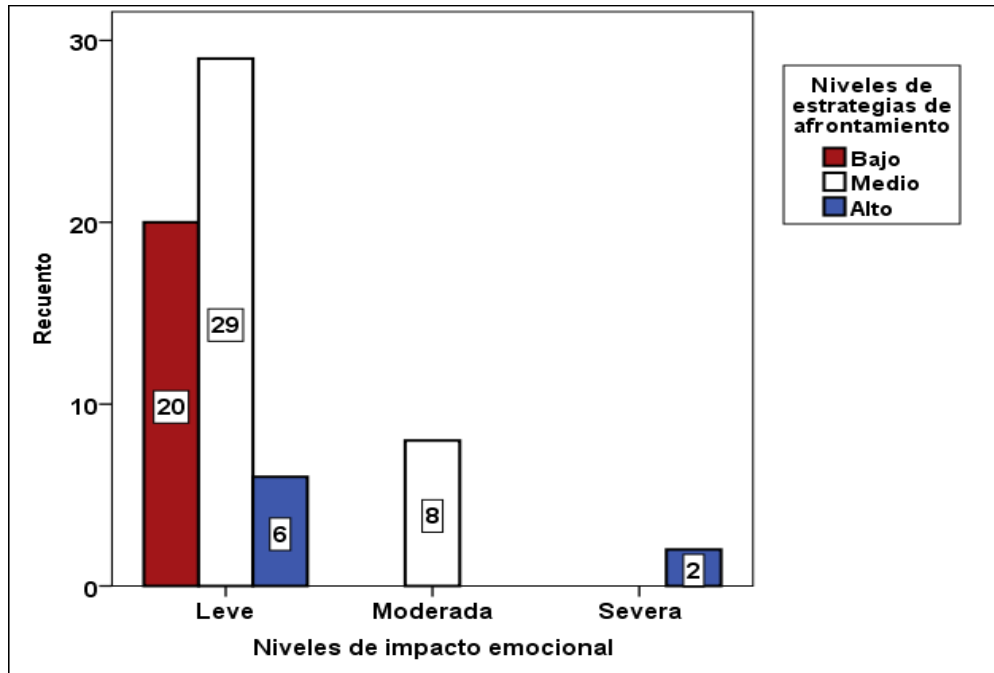
Tabla 5.13 Tabla de contingencia de los niveles del Impacto emocional y los niveles de las Estrategias de afrontamiento.

		Niveles de las estrategias de afrontamiento			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Niveles de impacto emocional	Leve	20	29	6	55
	Moderada	0	8	0	8
	Severa	0	0	2	2
	Total	20	37	8	65

Fuente: Aplicación de los instrumentos en la muestra de estudio.

En la tabla 5.13 se observa que, la mayoría 44,62% (29) de los enfermeras y enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital nacional Guillermo Almenara, Lima 2021, presentan un nivel Leve de impacto emocional y un nivel Medio de estrategias de afrontamiento, el 30,77% (20) de los encuestados presenta un nivel Leve de impacto emocional y un nivel Bajo de estrategias de afrontamiento, el 12,31% (8) de los encuestados presentan un nivel Moderado de impacto emocional y un nivel Medio de estrategias de afrontamiento y el 3,08% (2) de los encuestados presentan un nivel Severo de impacto emocional y un nivel Alto de estrategias de afrontamiento.

Gráfico 5.8 Niveles de Impacto emocional y Estrategias de afrontamiento.



Fuente: Aplicación de los instrumentos en la muestra de estudio.

VI.- DISCUSION DE RESULTADOS.

6.1 Contratación de hipótesis con los resultados

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Formulación de H_0 y H_1

H_0 : No existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

H_1 : Existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

Prueba estadística: Se utiliza la prueba rho de Spearman debido a que las dos variables no proceden de una distribución normal.

Tabla 6.1 Correlación de los puntajes de las variables: Impacto emocional y Estrategias de afrontamiento

		Estrategias de afrontamiento
Rho de	Coeficiente de correlación	0,642**
Spearman Impacto emocional	Sig. (bilateral)	0,000
	N	65

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

Regla de decisión: Con un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), es decir se demuestra que: Existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Conclusión: Al comprobarse la hipótesis alterna, se demuestra la hipótesis general: Existe relación significativa entre el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Hipótesis específicas:

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión ansiedad y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

Formulación de H_0 y H_1

H_0 : No existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional en su dimensión ansiedad y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

H₁: Existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional en su dimensión ansiedad y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

Prueba estadística: Se utiliza la prueba rho de Spearman debido a que las dos variables no proceden de una distribución normal.

Tabla 6.2 Correlación de los puntajes de las variables: Impacto emocional en su dimensión ansiedad y estrategias de afrontamiento.

		Estrategias de afrontamiento
Rho de	Coeficiente de correlación	0,590**
Spearma Ansiedad	Sig. (bilateral)	0,000
n	N	65

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

Regla de decisión: Con un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), es decir se demuestra que: Existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional en la dimensión ansiedad y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Conclusión: Al comprobarse la hipótesis alterna, se demuestra la hipótesis específica 1: Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión ansiedad y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión depresión y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

Formulación de H_0 y H_1

H_0 : No existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional en su dimensión depresión y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

H_1 : Existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional en su dimensión depresión y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

Prueba estadística: Se utiliza la prueba rho de Spearman debido a que las dos variables no proceden de una distribución normal.

Tabla 6.3 Correlación de los puntajes de las variables: Impacto emocional en su dimensión depresión y Estrategias de afrontamiento.

		Estrategias de afrontamiento
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	0,547**
Depresión	Sig. (bilateral)	0,000
n	N	65

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

Regla de decisión: Con un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), es decir se demuestra que: Existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional en la dimensión depresión y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el

contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Conclusión: Al comprobarse la hipótesis alterna, se demuestra la específica 2: Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión depresión y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión estrés y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

Formulación de H₀ y H₁

H₀: No existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional en su dimensión estrés y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

H₁: Existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional en su dimensión estrés y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

Prueba estadística: Se utiliza la prueba rho de Spearman debido a que las dos variables no proceden de una distribución normal.

Tabla 6.4 Correlación de los puntajes de las variables: Impacto emocional en su dimensión estrés y Estrategias de afrontamiento.

Estrategias de afrontamiento o

Rho de	Coeficiente de correlación	0,571**
Spearman Estrés	Sig. (bilateral)	0,000
n	N	65

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

Regla de decisión: Con un nivel de significación de $\alpha=0,05$ se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), es decir se demuestra que: Existe correlación significativa entre los puntajes del impacto emocional en la dimensión estrés y los puntajes de las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.

Conclusión: Al comprobarse la hipótesis alterna, se demuestra la específica 3: Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión estrés y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En el estudio realizado “Impacto emocional y estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19, en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara – Lima 2021”, con una muestra de 65 Licenciadas en Enfermería, cuya fuente fueron la aplicación de escalas psicométricas anónimas.

- Se observa en la tabla 5.3 que, el impacto emocional en su dimensión ansiedad; el 60% de enfermeros no presentó ansiedad, mientras el 40% presentó algún nivel de ansiedad, de los cuales 16,92%(11) presentó un nivel moderado de ansiedad, el 15,39%(10) presentó un nivel leve de ansiedad, el 6,15%(4) presentó un nivel extremadamente severo de ansiedad, y el 1,54%(1) presentó un nivel severo de ansiedad; el impacto emocional en su dimensión depresión, el 73,85%(48) no presentó depresión, mientras que el 26,15% presentó algún nivel de depresión, de los cuales el 18,46%(12) presentó depresión leve, el 4,62%(3) presentó depresión moderada y el 3,07%(2) presentó depresión

severa; el impacto emocional en su dimensión estrés; el 70,77%(46) no presentó estrés y el 29, 33% (19) presentó algún nivel de estrés, de los cuales, el 16,92%(11) presentó un nivel de estrés leve, el 10,77%(7) presentó un nivel de estrés moderado y el 1,54% (1) presentó un nivel de estrés severo.

Al contrastar con el estudio de TORRECILLA, N. y otros en su estudio titulado: “Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con covid-19, Mendoza, 2021”, se encuentran niveles elevados de ansiedad en el 72,1% de la muestra, y depresión en el 13,5% En consecuencia en ambos estudios, de entre las 3 dimensiones: ansiedad, depresión y estrés, fue la ansiedad lo que primó en los enfermeros que laboraron con pacientes COVID-19.

- Se observa en la tabla 5.6 que, la mayoría 56,92% (37) de las enfermeras y enfermeros del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima, en el contexto de la pandemia COVID-19 tienen un nivel medio en las estrategias de afrontamiento, el 12,31% (8) de los encuestados tienen un nivel alto y sólo el 30,77% (20) del personal de enfermería encuestado presentan un nivel bajo de aplicación de las estrategias de afrontamiento frente a la pandemia.

Al contrastar con el estudio de OCAÑA G. en su estudio titulado “Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento del personal asistencial frente a la pandemia COVID-19. Micro Red San Ignacio, 2021”, se encontró en cuanto a las estrategias de afrontamiento; 48% tiene un nivel adecuado; 44%, moderado y 8% inadecuado. En consecuencia, ambos estudios el personal de salud aplica de manera adecuada las estrategias de afrontamiento para enfrentar la pandemia.

- Se observa en la tabla 5.7 que, la mayoría de las enfermeras y enfermeros del Hospital Nacional Guillermo Almenara, Lima, en el contexto de la pandemia COVID-19 que participan en la investigación tienen un nivel alto en dimensión estrategias de afrontamiento centradas en el problema el 46,15% (30), seguido del 41,54% (27) que tienen un nivel medio, mientras que en la dimensión estrategias de afrontamiento centrada en las emociones la mayoría 47,69% (31)

tienen un nivel Medio, seguido del 40,00% (26) que tienen un nivel alto y en la dimensión estrategias de afrontamiento basadas en la evitación la mayoría 76,92% (50) tienen un nivel bajo, seguido del 23,08% (15) de enfermeras/os que tienen un nivel Medio de estrategias de afrontamiento.

Al contrastar con el estudio de CARREÑO, L. en su estudio titulado “Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional de Huacho – 2020”, encontró que las estrategias de afrontamiento más utilizadas son las estrategias centradas en el problema con un 72%. En consecuencia, los enfermeros en ambos estudios utilizaron prioritariamente las estrategias de afrontamiento centradas en el problema.

- Se observa en la tabla 5.8 que en 10 indicadores de la escala sobre estrategias de afrontamiento. Se aprecia que en 16 indicadores la mayoría de encuestados afirman que Un poco, a veces lo hacen, indicador 1: Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente, el 61%; indicador 2: Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy, el 41%; indicador 4: Tomo bebidas alcohólicas para sentirme mejor, el 35%; indicador 9: Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables, el 49%; indicador 10: Busco ayuda y consejo de otros, el 36%; indicador 14: Intento proponer una estrategia sobre qué hacer, el 47%; indicador 16: Renuncio al intento de hacer frente al problema, el 40%; indicador 17: Busco algo bueno o positivo en lo que me está sucediendo, el 54%; indicador 18: Hago bromas sobre lo que me pasa, el 39%; indicador 20: Acepto esta situación como una realidad de la vida, que me toca vivir, el 35%; indicador 21: Expreso mis sentimientos negativos, el 54%; indicador 22: Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales, el 50%; indicador 23: Busco ayuda de otras personas para saber más de la situación y recibir apoyo, el 55%; indicador 26: Me echo la culpa de lo que ha sucedido, el 56%; indicador 28: Tomo la situación difícil con humor, el 58%. En el indicador 6: Renuncio a intentar ocuparme de

ello, la mayoría (34%) afirmó que Es frecuente que lo haga y en el indicador 3: Pienso que esta situación no es real, la mayoría afirmó que si, así lo hacen.

Al contrastar con el estudio de Canales S. y otros en el 2021 en su estudio titulado: “Afrontamiento del estrés en Enfermeras que Trabajan en el Servicio Público de Salud, en contexto COVID-19”, se encontró en cuanto a las estrategias de afrontamiento que el mayor porcentaje se encuentra en el factor Solución de problemas con un 54,67% capacidad de la persona para solucionar el problema de una manera adecuada y en el momento oportuno, seguida del factor espera con 48,89% que dice relación con tener la expectativa que la situación de estrés se resuelve por sí sola, sin buscar ayuda o hacer algo para modificarla. El factor evitación emocional alcanza un 47%. En consecuencia, en ambos estudios el personal de salud buscó diversas estrategias de afrontamiento para afrontar la pandemia COVID-19.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Las consideraciones éticas que se tomaron en cuenta para el desarrollo del presente estudio de investigación fueron: Aprobación del comité de ética e investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara, el uso de consentimiento informado y la veracidad.

Tras obtener la resolución de aprobación de proyecto de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la salud, se envió toda la documentación solicitada por el comité de ética e investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara en cumplimiento de la RESOLUCION N 113 IETSI-ESSALUD-2020 para recibir los permisos correspondientes y ejecutar el proyecto, tras la aprobación del comité se procedió a ejecutar previo consentimiento informado (virtual) a los participantes para decidir si desean o no ser partícipes respetando el principio bioético de autonomía.

Otro principio utilizado fue la veracidad, ya que los participantes de la investigación tuvieron pleno conocimiento acerca de todo lo que constaba el estudio.

VII. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021, aseveración que se hace mediante la Prueba rho de Spearman ($r_s=0,642$) y $p\text{-valor}=0,000$
2. Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión ansiedad y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia, , aseveración que se hace mediante la Prueba rho de Spearman ($r_s=0,590$) y $p\text{-valor}=0,000$
3. Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión depresión y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia, , aseveración que se hace mediante la Prueba rho de Spearman ($r_s=0,547$) y $p\text{-valor}=0,000$
4. Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión estrés y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia, , aseveración que se hace mediante la Prueba rho de Spearman ($r_s=0,571$) y $p\text{-valor}=0,000$.

VIII. RECOMENDACIONES

-A la Unidad de Seguridad y Salud en el trabajo incluir en su evaluación anual de trabajo, una evaluación psicológica aplicando la escala DASS 21 o similares para descartar en el personal de enfermería: ansiedad, depresión y estrés.

-A la Unidad de Seguridad y Salud en el trabajo fomentar capacitaciones psicoeducativas dirigidas al personal de enfermería del servicio de emergencia para el manejo de la ansiedad, depresión y estrés, así como la aplicación de estrategias de afrontamiento en similares contextos como el de la pandemia COVID-19.

-A la jefatura de Enfermería coordinar con los comités del Servicio de Emergencia y fomentar actividades internas para el manejo de situaciones de ansiedad, depresión y estrés, utilizando adecuadas estrategias de afrontamiento.

-Al personal de enfermería de otros servicios del Hospital Nacional Guillermo Almenara que enfrentaron la pandemia, realizar otros estudios de investigación similares, con el fin de obtener información acerca del impacto emocional en el contexto de la pandemia COVID-19 y se contrasten con los resultados obtenidos en este proyecto de investigación.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PNUD. COVID-19: la pandemia La humanidad necesita liderazgo y solidaridad para vencer al coronavirus [Internet]. Programa de las Naciones Unidas del Desarrollo. 2020. Disponible en: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/coronavirus.html>
2. Bueno M. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Elsevier [Internet]. 2020;(January). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/#>
3. Lozano 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):51-6.
4. Dosil M, Ozamiz N, Redondo I, Jaureguizar J, Picaza M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. Rev Psiquiatr Salud Ment [Internet]. 2021;14(2):106-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
5. Franco J, Leví P. Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeros ante Covid-19 en Guayaquil [Internet]. Vol. 38. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e07>
6. Peñafiel J, Ramírez A, Mesa I, Martínez P. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud [Internet]. Vol. 40, Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/1_impacto_psicologico_resiliencia.pdf
7. Vasquez L. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020 [Internet]. Repositorio UCV. 2020. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/SilvaAcosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046>
8. Ocaña G. Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento de los profesionales de salud [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/75987>
9. Torrecilla N, Richaud M. Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con covid-19, Mendoza, 2021. Rev Argentina Salud Pública [Internet]. 2021;1-7. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200025
10. Franco J, Leví P. Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeros ante covid 19 en Guayaquil [Internet]. Vol. 38, Universidad de Antioquia. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e07>
11. Scatularo CE, Battioni L, Robert SCDE, Racki M, Soracio G, Giorgini J, et al. Impacto psicofísico de la pandemia COVID-19 en trabajadores de la. 2021;89:204-10.
12. Portero S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias [Internet]. Universidad de Córdoba; 2019. Disponible en: <https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18579>

13. Carreño L. «Estrategias de afrontamiento y Síndrome de Bournot en enfermeros de hospitalización del hospital regional de Huacho - 2020». Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrion; 2020.
14. Daniela H. Influencia de la regulación emocional sobre las estrategias de afrontamiento al estrés ante la situación de pandemia en universitarios de Lima [Internet]. 2020. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/3685/1/2018_Romero-Méndez.pdf
15. Obando R, Arévalo J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index de Enfermería [Internet]. 2021;29(4):225-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lang=es
16. Virto C, Virto C, Cornejo A, Loayza B. Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con Covid-19 Cusco Perú [Internet]. Vol. 9, Cusco Perú. Rev. RECIEN. Octubre-Noviembre. 2020. Disponible en: <file:///C:/Users/hp/Downloads/44-Texto del artículo-189-2-10-20201030.pdf>
17. Sabater V. La teoría bifactorial de Mowrer [Internet]. La mente es maravillosa. 2020 [citado 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-bifactorial-de-mowrer/>
18. Beck A, Rush J, Shaw B, Emery G. Terapia cognitiva de la depresión. Rev Psicoter. 1990;1(2-3):81-94.
19. Ruiz L. La teoría del estrés de Selye [Internet]. Psicología y mente. 2021 [citado 21 de junio de 2021]. p. 3. Disponible en: <https://psicologiymente.com/psicologia/teoria-estres-selye>
20. Díaz L, Duran M, Gallego P, Gomez E, Gonzales Y, Gutierrez M. Analisis de los conceptos del modelo de adaptacion Calissta Roy [Internet]. 2002. p. 23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
21. Colloredo C, Aparicio D, Moreno J. Descripción De Los Estilos De Afrontamiento En Hombres Y Mujeres Ante La Situación De Desplazamiento. Psychol Av la Discip [Internet]. 2007;1(2):125-56. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224996002%0ACómo>
22. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S. Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa [Internet]. Elsevier Public Health Emergency Collection. 2020 [citado 30 de marzo de 2021]. p. 5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7381886/>
23. SEMI. ANSIEDAD [Internet]. OMS. 2017 [citado 11 de junio de 2021]. p. 1. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
24. Rosa Icela Alanis Garcia. La Ansiedad en tiempos de Pandemia [Internet]. Isep. 2020 [citado 7 de junio de 2021]. Disponible en: isep.es/actualidad-psicologia-clinica/ansiedad-en-tiempos-de-pandemia/
25. OMS. Depresion [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 30 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
26. Daneri F. Psicobiología del Estrés. Universidad de Buenos Aires; 2012.

27. Pedraza C. El estrés: el enemigo silencio de la pandemia por COVID-19 [Internet]. The conversation. 2020 [citado 7 de junio de 2021]. Disponible en: <https://redemc.net/campus/el-estres-el-enemigo-silencio-de-la-pandemia-por-covid-19/>
28. Castagnetta O. Estrategias de afrontamiento [Internet]. Psicología y mente. 2017 [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/estrategias-afrontamiento>
29. Significados.com. Significado de Ansiedad [Internet]. Significados.com. 2018 [citado 15 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/ansiedad/>
30. Perez A. Definicion de depresion [Internet]. definicion.de. 2012 [citado 15 de junio de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/depresion/>
31. Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2004;20. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009
32. Significados.com. Definicion de estres [Internet]. Significados.com. 2015 [citado 30 de junio de 2020]. Disponible en: www.significados.com/estres
33. Portalesmedicos.com. Comentario crítico del modelo de adaptación enfermero de Callista Roy [Internet]. Vol. 1, Portalesmedicos.com. 2015 [citado 16 de junio de 2021]. p. 53. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/modelo-de-callista-roy/2/>
34. Editorial DM. Defincion conceptual de impacto emocional [Internet]. Definición MX. 2015 [citado 15 de junio de 2021]. Disponible en: definicion.mx/impacto
35. Sainz S. “ Estrategias de afrontamiento del Impacto emocional y sus efectos en Trabajadores de emergencias ”. [Internet]. UNiversidad Nacional De Rosario; 2003. Disponible en: [https://rehip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/10915/Tesis Doctoral.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://rehip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/10915/Tesis%20Doctoral.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
36. Macias M. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Psicol desde el Caribe. 2013;30(1):123-45.
37. Hernández R, Fernandez L. Selección de la muestra. Metodol la Investig [Internet]. 2014;170-91. Disponible en: http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf
38. Hernandez R, Fernández C, Baptista P. Pilar Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill [Internet]. 1997;53(9):1-128. Disponible en: https://josetavarez.net/Compendio- Metodologia-de-la- Investigacion.pdf%0Ahttps://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/ Metod ologia-de-la-Investigaci3n_Sampieri.pdf
39. Gonzales F. Instrumentos de evaluación psicológica. Médicas EC, editor. La Habana; 2007. 262 p.
40. Roman F, Santibañez P, Vinet E. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. Lab Penelit dan Pengemb FARMAKA Trop Fak Farm Univ Mualawarman, Samarinda, Kalimantan Timur. 2016;6:5-24.
41. Moran C, Landero R, Gonzalez M. COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del brief COPE. Univ Psychol. 2010;9(2):543-52.
42. Calvillo J. Eventos vitales , duelo y afrontamiento desde el sentido de coherencia y

el optimismo en adolescentes. Universidad Zaragoza; 2013.

43. Vergara M. Ansiedad Y Estrategias De Afrontamiento En Jóvenes De Una Universidad Particular De Lima Metropolitana. [Internet]. Repositorio Académico de la Universidad de San Martín de Porras. 2019. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5425/VERGARA_M.M.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo “A” - Matriz de consistencia

“IMPACTO EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID 19, EN LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA – LIMA 2021”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>- Relacionar el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>-Existe relación significativa entre el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara de Lima durante el año 2021.</p>	<p>VARIABLE N° 1</p> <p>Impacto Emocional</p> <p>DIMENSIONES</p> <p>Ansiedad Depresión Estrés</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Este estudio será de tipo no experimental, analítica, tipo prospectivo, transversal.</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Explicativo causal</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>M: muestra X: impacto emocional Y: estrategias de afrontamiento R: correlación</p> <p>Técnicas de recolección de información</p> <p>Escalas psicométricas</p> <p>Instrumentos</p> <p>Escala Dass 21 Cuestionario de afrontamiento cope-28</p> <p>Fuente bibliográficas</p> <p>Normas legales</p>	<p>Población</p> <p>El total de personal de Licenciadas en Enfermería que labora en el Servicio de Emergencia (115).</p> <p>Muestra</p> <p>Según la aplicación de la fórmula para muestra finita se obtuvo la muestra de 65 Licenciadas en Enfermería.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cuál es la relación entre el impacto emocional en su dimensión ansiedad y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>- Establecer la relación entre el impacto emocional en su dimensión ansiedad y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>-Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión ansiedad y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.</p>	<p>VARIABLE N° 2</p> <p>Estrategias de afrontamiento</p> <p>DIMENSIONES</p> <p>Estrategias de afrontamiento Centradas en el problema</p> <p>Estrategias de afrontamiento Centradas en las emociones</p>		

			Estrategias de afrontamiento basadas en la evitación		
- ¿Cuál es la relación entre el impacto emocional en su dimensión depresión y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia?	- Establecer la relación entre el impacto emocional en su dimensión depresión y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.	-Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión depresión y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.			
- ¿Cuál es la relación entre el impacto emocional en su dimensión estrés y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia?	- Establecer la relación entre el impacto emocional en su dimensión estrés y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.	-Existe relación significativa entre el impacto emocional en su dimensión estrés y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia.			

Anexo “B” - Título de la investigación

“IMPACTO EMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID 19, EN LOS ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA – LIMA 2021”

Datos Generales

Responda los siguientes datos con total veracidad:

Edad:

Sexo:.....

Religión:	Estado civil:	Nº de hijos	Régimen laboral:	Tiempo de servicio:	Nº de trabajos
a)Católica	a)Soltero	a)1	a)276	a)0 – 10 años	a)1
b)Evangélica	b)Casado	b)2	b)728 indeterminado	b)11 – 20 años	b)2
c)Ateo/Agnóstico	c)Separado	c)Más de 2	c)728 determinado	c)21 años a más	c)Más de 2
d)Otro	d)Conviviente		d)CAS regular		
e)Católica	e)Viudo		e)CAS COVID		

Grado de preparación académica	¿Durante el año 2020 - 2021, usted realizó estudios de especialidad, maestría o doctorado?	¿Usted tuvo COVID-19?	Si su respuesta fue si, ¿Usted estuvo hospitalizado(a)?	¿Alguna persona cercana (familiar, amistad) a su entorno falleció por COVID-19?
a)Cuenta con especialidad en emergencia	a)Si	a)Si	a)Si	a)Si
b)Cuenta con alguna otra especialidad	b)No	b)No	b)No	b)No
c)No cuenta con especialidad				

Datos generales – versión online

DATOS GENERALES

Estimado lector, completar con total veracidad los siguientes datos:

Edad: *

Texto de respuesta breve
.....

Sexo: *

- Femenino
 - Masculino
-

Religión: *

- Católica
 - Evangélica
 - Ateo, agnostico
 - Otro
-

Estado civil: *

- Soltero
- Casado
- Separado
- Conviviente

Anexo “C”- Escala Dass 21 (Ansiedad, depresion y estrés)

Por favor lea las respuestas afirmativas y marque con una x la respuesta que crea conveniente, donde:

0: No me ha ocurrido

1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo

2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo

3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

Bajo el contexto de la pandemia COVID-19, usted podría decir:					
1	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.	0	1	2	3
10	He sentido que no había nada que me ilusionara:	0	1	2	3
11	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí deprimido	0	1	2	3

14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto del pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar con nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

Escala Dass 21 (Ansiedad, depresión y estrés) – versión online

Sección 3 de 4

ESCALA DE DASS 21 (Lovibond y Lovibond)

X

≡

Desde el inicio de la pandemia (marzo 2020) y durante los primeros 6 meses, usted podría decir:

1. Me costó mucho descargar la tensión: *

...

- 0: No me ha ocurrido
- 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo
- 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

2. He olvidado que tenía la boca seca: *

- 0: No me ha ocurrido
- 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo
- 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

3. No podía sentir ningún sentimiento positivo: *

- 0: No me ha ocurrido
- 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo
- 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

4. Se me hizo difícil respirar: *

- 0: No me ha ocurrido
- 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo
- 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas: *

- 0: No me ha ocurrido
- 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo
- 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones: *

- 0: No me ha ocurrido
- 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo
- 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo
- 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

Anexo "D"- Determinación de la confiabilidad del instrumento

ESCALA DASS 21- COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH DE LA ESCALA DASS21

ENCUESTADOS	ITEMS																					SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	0	17
2	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	0	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	19
3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10
4	2	1	1	1	1	1	0	0	2	0	1	1	2	2	1	0	0	1	1	1	0	17
5	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	7
6	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	1	2	1	1	2	2	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	19
9	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	10
10	1	1	0	0	1	1	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	13
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	1	2	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	10
13	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	1	2	34
14	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	13
15	2	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12
16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
17	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
18	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7
19	1	1	1	2	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	12
20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4
22	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	12
23	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10
24	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	10
25	1	1	0	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	22
26	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	9
27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5
28	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
29	3	0	1	0	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	17
30	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
VARIANZA	0.4	0.3	0.4	0.5	0.3	0.6	0.4	0.6	0.5	0.2	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.2	0.0	0.2	0.2	0.3	0.1	7.2
SUMATORIA DE VARIANZAS	7.22666667																					
SUMA DE LOS ITEMS	54.9677419																					

α=	Coefficiente de confiabilidad del instrumento	0.91863
K=	No de items del cuestionario	21
I=	Sumatoria de varianzas de items	7.22
S2	Varianza total del instrumento	54.96

Su fórmula estadística es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

K: El número de ítems
S_i²: Sumatoria de varianzas de los ítems
S_r²: Varianza de la suma de los ítems
α: Coeficiente de Alfa de Cronbach

Rangos de α	Magnitud
> 0,90	Excelente
0,80 - 0,89	Bueno
0,70 - 0,79	Aceptable
0,60 - 0,69	Cuestionable
0,50 - 0,59	Pobre
< 0,50	Inaceptable

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere a >0.50, por lo tanto este instrumento es confiable, ya que nos arroja un valor de 0.91.

Anexo “E”- Cuestionario de afrontamiento cope-28

(Según el original de Carver, 1997) Traducido por Consuelo Morán y Dionisio Manga)

Por favor marque con una x la respuesta que crea conveniente, donde:

0: No acostumbro a hacerlo

1: Un poco, a veces lo hago

2: Es frecuente que lo haga

3: Si, así lo hago

Bajo el contexto de la pandemia COVID-19, usted podría decir:					
1	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.	0	1	2	3
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	0	1	2	3
3	Pienso que esta situación no es real	0	1	2	3
4	Tomo bebidas alcohólicas para sentirme mejor	0	1	2	3
5	Busco apoyo emocional y afecto de alguien	0	1	2	3
6	Renuncio a intentar ocuparme de ello	0	1	2	3
7	Tomo medidas para intentar que la situación mejore	0	1	2	3
8	Me niego a creer que haya sucedido	0	1	2	3
9	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	0	1	2	3
10	Busco ayuda y consejo de otros	0	1	2	3
11	Tomo medicamentos (tranquilizantes) para pasarla mejor	0	1	2	3
12	Invento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo	0	1	2	3
13	Me critico a mí mismo	0	1	2	3
14	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	0	1	2	3
15	Recibo y acepto el apoyo y la comprensión de alguna persona	0	1	2	3
16	Renuncio al intento de hacer frente al problema	0	1	2	3
17	Busco algo bueno o positivo en lo que me está sucediendo.	0	1	2	3
18	Hago bromas sobre lo que me pasa	0	1	2	3
19	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión	0	1	2	3
20	Acepto esta situación como una realidad de la vida, que me toca vivir	0	1	2	3
21	Expreso mis sentimientos negativos	0	1	2	3
22	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales	0	1	2	3
23	Busco ayuda de otras personas para saber más de la situación y recibir apoyo	0	1	2	3
24	Aprendo a vivir con ello	0	1	2	3
25	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir	0	1	2	3
26	Me echo la culpa de lo que ha sucedido	0	1	2	3
27	Rezo, oro o medito	0	1	2	3

28	Tomo la situación difícil con humor	0	1	2	3
----	-------------------------------------	---	---	---	---

Cuestionario de Afrontamiento Cope-28 - versión online

Sección 4 de 4

CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DE COPE 28



Uno de los intereses de este proyecto es conocer como las personas responden cuando se enfrentan a situaciones difíciles, en relación a la pandemia COVID 19:

1. Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer: *

- 0: No acostumbro a hacerlo
- 1: Un poco, a veces lo hago
- 2: Es frecuente que lo haga
- 3: Si, así lo hago

2. Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estuve: *

- 0: No acostumbro a hacerlo
- 1: Un poco, a veces lo hago
- 2: Es frecuente que lo haga
- 3: Si, así lo hago

...

3. Acepto la realidad de lo que sucede: *

- 0: No acostumbro a hacerlo
- 1: Un poco, a veces lo hago
- 2: Es frecuente que lo haga
- 3: Si, así lo hago

4. Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente: *

- 0: No acostumbro a hacerlo
- 1: Un poco, a veces lo hago
- 2: Es frecuente que lo haga
- 3: Si, así lo hago

Anexo “F”- Determinación de la confiabilidad del instrumento.

CUESTIONARIO COPE 28- COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO COPE 28																													
ENCUESTADOS	ITEMS																												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	SUMA
1	1	1	1	3	0	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	2	2	1	1	0	0	1	0	0	22
2	1	1	3	3	1	3	1	1	2	2	2	0	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	0	2	35
3	1	3	2	0	0	3	0	1	3	3	0	0	0	3	0	1	1	3	0	3	0	1	1	0	0	2	2	1	32
4	0	1	2	2	0	1	1	1	1	3	1	0	0	1	0	3	1	3	1	3	3	3	0	0	1	2	1	1	36
5	1	2	3	3	0	2	1	1	1	2	0	1	0	2	0	3	1	2	0	2	2	1	2	0	0	2	0	1	35
6	1	2	3	1	0	2	2	0	1	2	0	0	0	1	0	0	1	2	2	1	2	2	1	0	0	1	0	1	28
7	1	2	3	1	0	3	1	1	2	1	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	24
8	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	2	3	0	0	0	3	0	2	20
9	1	2	3	3	3	3	0	1	3	3	0	1	0	3	0	3	3	3	1	3	1	3	0	0	0	3	1	1	48
10	1	0	3	2	1	1	0	1	0	3	1	0	0	1	0	0	1	1	1	3	1	1	0	0	0	0	0	1	23
11	1	2	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	3	3	0	2	3	1	0	0	0	0	0	1	23
12	0	2	2	2	1	2	0	1	1	2	2	0	0	1	0	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1	26
13	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	23
14	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	3	1	3	1	0	0	1	0	1	24
15	1	2	1	1	0	1	1	2	1	2	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	27
16	0	1	3	2	0	2	0	0	1	3	0	0	0	2	0	0	1	2	2	2	2	2	1	0	0	2	1	1	28
17	1	0	3	1	1	3	1	0	0	3	0	0	0	3	0	1	1	3	1	3	3	1	1	0	0	1	0	1	32
18	3	3	3	3	0	3	0	1	3	3	0	0	2	0	3	3	3	0	3	3	0	3	0	0	0	2	0	3	47
19	0	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	0	0	2	0	1	1	2	0	1	1	2	1	0	1	2	0	1	31
20	0	0	3	1	0	1	2	0	0	3	0	0	0	2	0	1	1	3	2	3	1	2	1	0	0	3	0	1	30
21	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	6	
22	1	3	3	3	0	3	0	1	3	3	0	1	3	0	1	2	3	0	3	3	3	3	0	0	0	3	1	3	46
23	0	0	2	1	0	2	1	2	0	1	1	1	0	2	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	21
24	1	3	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	3	3	3	0	0	0	0	3	0	0	26
25	1	1	3	1	1	2	2	1	0	2	0	0	0	1	0	1	1	3	2	1	3	2	1	0	1	2	1	1	34
26	1	1	1	2	0	2	1	1	1	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	24
27	1	0	1	2	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3	3	3	0	0	2	0	1	27
28	1	1	1	2	1	2	0	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	0	0	2	0	1	24
29	1	3	3	3	3	3	0	0	1	3	0	1	0	3	0	2	2	3	0	2	2	3	2	0	0	3	0	2	45
30	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	0	1	17
VARIANZA DE	0.32	1.04	0.78	1.05	0.65	0.91	0.44	0.34	0.97	1.00	0.37	0.12	0.20	0.91	0.00	1.01	0.65	1.18	0.74	0.73	0.80	1.05	0.65	0.00	0.12	0.80	0.20	0.53	17.52
VARIANZAS DE LA SUMA DE LOS ITEMS	83.36																												

α	Coefficiente de confiabilidad del instrumento	0.83
K	No de ítems del cuestionario	28
$\sum r^2$	Sumatorio de varianzas de ítems	17.52
S^2	Varianza total del instrumento	83.36

La fórmula estadística es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right]$$

K: El número de ítems.
S²: El sumatorio de varianzas de ítems.
S²: Varianza total del instrumento.
K: Constante de 100 de Cronbach.

Rangos de α	Magnitud
> 0.90	Excelente
0.80 - 0.89	Bueno
0.70 - 0.79	Aceptable
0.60 - 0.69	Cuestionable
0.50 - 0.59	Pobre
< 0.50	Inaceptable

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere a >0.50, por lo tanto, este instrumento es confiable, ya que nos arroja un valor de 0.83.

Anexo "G" - Procedimiento para la categorización de la variable estrategias de afrontamiento

A.- CATEGORIZACION DE LA VARIABLE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

CONSOLIDADO GENERAL:

1. Se calculó el promedio:

Promedio=28.8

2. Se calculó la desviación estándar (DS)

DS= 9.2

3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 (DS)$$

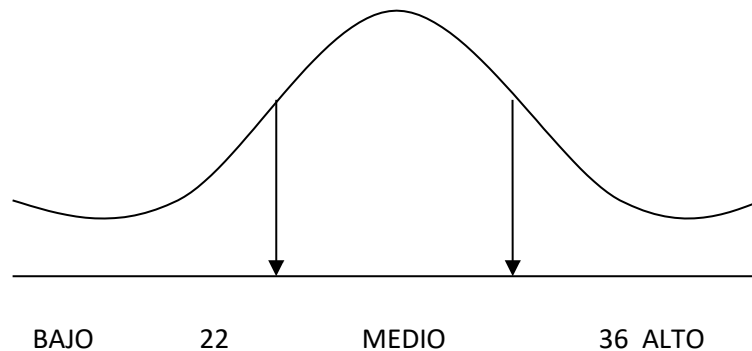
$$a = 28.8 - 0.75 (9.2)$$

$$a = 21.9$$

$$b = x + 0.75 (DS)$$

$$b = 28.8 + 0.75(9.2)$$

$$b = 35.7$$



INTERVALOS:

ALTO: 23 – 48 puntos

MEDIO: 22– 36 puntos

BAJO: ≤ 21 puntos

DIMENSIÓN AFRONTAMIENTO CENTRADO EN EL PROBLEMA:

4. Se calculó el promedio:

Promedio=6.9

5. Se calculó la desviación estándar (DS)

DS= 2.64

6. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 \text{ (DS)}$$

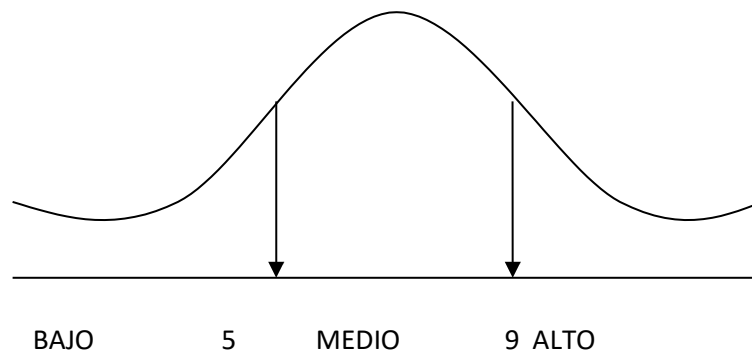
$$a = 6.9 - 0.75 \text{ (2.64)}$$

$$a = 4.92$$

$$b = x + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$b = 6.9 + 0.75(2.64)$$

$$b = 8.88$$



INTERVALOS:

ALTO: 10 - 12 puntos

MEDIO: 5 – 9 puntos

BAJO: <=4 puntos

DIMENSIÓN AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EMOCIÓN

1. Se calculó el promedio:

Promedio= 14.33

2. Se calculó la desviación estándar (DS)

DS= 5.42

3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 (DS)$$

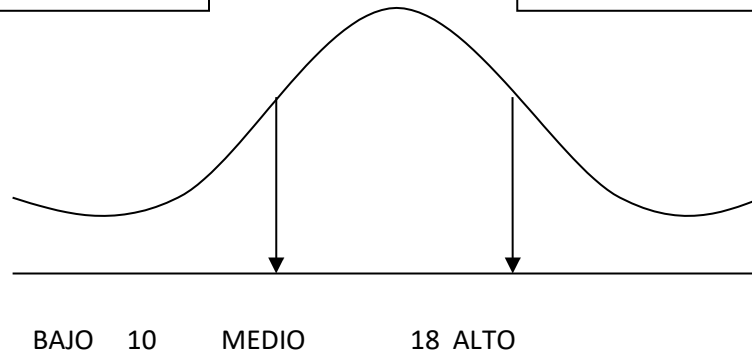
$$a = 14.33 - 0.75 (5.42)$$

$$a = 10.265$$

$$b = x + 0.75 (DS)$$

$$b = 14.33 + 0.75(5.42)$$

$$b = 18.40$$



INTERVALOS:

ALTO: 19-25 puntos

MEDIO: 10-18 puntos

BAJO: <=9 puntos

DIMENSIÓN AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EVITACIÓN

1. Se calculó el promedio:

Promedio= 7.57

2. Se calculó la desviación estándar (DS)

DS= 3.07

3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = x - 0.75 \text{ (DS)}$$

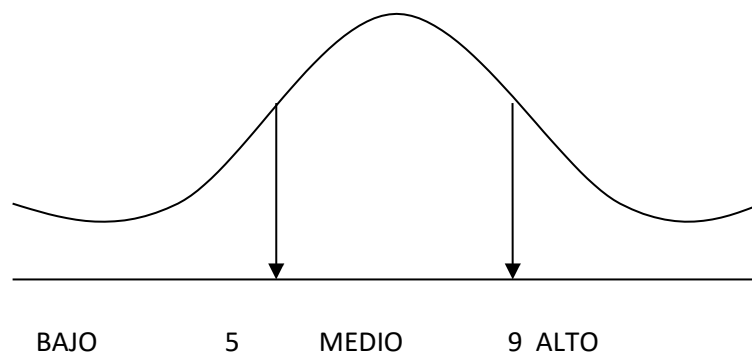
$$a = 7.57 - 0.75 (3.07)$$

$$a = 5.27$$

$$b = x + 0.75 \text{ (DS)}$$

$$b = 7.57 + 0.75(3.07)$$

$$b = 9.87$$



INTERVALOS:

ALTO: 10– 13 puntos

MEDIO 5 – 9 puntos

BAJO: ≤ 8 puntos

ANEXO "H"- Consentimiento informado

Declaración del investigador:

Lo estamos invitando a participar de la investigación titulada: "Impacto emocional y su relación con las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19, en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara – Lima 2021"

La presente investigación será realizada por Brigiette Mary Gonzales Fuertes egresada de la maestría en enfermería de la Universidad Nacional del Callao con el objetivo de Relacionar el impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara – Lima 2021, no corriendo ningún tipo de riesgo al ser participante de ella.

En esta hoja informativa se le brinda una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Si usted acepta a participar en este estudio, se le pedirá completar 2 escalas psicométricas. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Durante el proceso de la encuesta se le entregará una copia de esta hoja informativa, si tiene alguna duda o queja sobre esta investigación ud. puede comunicarse con la autora del proyecto al Cel. 977279532..

Desde ya le agradezco su participación.

Brigiette Mary Gonzales Fuertes
AUTORA DEL PROYECTO
DNI: 44810739

Consentimiento informado – versión online

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaración del investigador:

Lo estamos invitando a participar de la investigación titulada: "Impacto emocional y su relación con las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19, en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara – Lima 2021".

La presente investigación será realizada por Brigiette Mary Gonzales Fuertes estudiante de la maestría en enfermería de la Universidad Nacional del Callao con el objetivo de determinar la relación del impacto emocional y las estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19 en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara – Lima 2021, no corriendo ningún tipo de riesgo al ser participante de ella.

En esta hoja informativa se le brinda una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Si usted acepta a participar en este estudio, se le pedirá completar 2 escalas psicométricas. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Durante el proceso de la encuesta se le entregará una copia de esta hoja informativa, si tiene alguna duda o queja sobre esta investigación ud. puede comunicarse con la autora del proyecto al Cel. 977279532..

Desde ya le agradezco su participación.

Brigiette Mary Gonzales Fuertes
AUTORA DEL PROYECTO
DNI: 44810739

Correo electrónico *

Correo electrónico válido

Este formulario recopila correos electrónicos. [Cambiar la configuración](#)

Acepto ser participe del siguiente proyecto de investigación. *

Si

No

Anexo "I" - Base de datos

Datos generales

No	Edad	Interv	Sexo	Relig	E-civil	Grado	Esp/Maest/Doc	Regimen	Tiempo	Trabajos	Hijos	Interv	Covid	Hospitalz	Fam-fallec
1	33	1	1	1	2	1	1	6	1	1	2	2	1	1	1
2	33	1	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1
3	38	2	2	2	4	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1
4	37	2	2	1	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2
5	42	2	2	1	2	3	1	2	2	1	3	3	2	1	2
6	32	1	1	1	2	3	1	4	1	1	0	1	1	1	2
7	29	1	1	2	2	3	2	4	1	2	1	1	1	1	1
8	29	1	2	1	1	3	2	4	1	1	0	1	1	1	2
9	33	1	2	1	2	3	1	4	1	3	0	1	2	1	1
10	29	1	2	1	1	2	2	4	1	1	0	1	2	1	1
11	35	1	2	1	2	2	1	4	1	1	2	2	2	1	1
12	30	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	1
13	37	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2
14	29	1	2	1	4	3	1	4	1	1	1	1	2	1	2
15	34	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
16	32	1	2	2	2	3	2	4	1	1	1	1	2	1	2
17	38	2	2	1	1	3	1	2	1	1	0	1	1	1	1
18	51	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1
19	35	1	1	1	1	3	1	2	1	1	0	1	2	1	2
20	38	2	2	1	1	2	2	4	1	2	1	1	2	1	1
21	51	3	2	1	1	3	1	2	3	1	2	2	1	1	2
22	29	1	1	1	1	3	1	4	1	2	0	1	2	1	2

23	43	2	2	1	1	3	1	2	1	1	0	1	2	1	1
24	44	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2
25	44	2	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2
26	40	2	2	1	2	2	1	2	1	1	0	1	2	1	2
27	33	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2
28	40	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2
29	34	1	2	1	1	3	2	4	2	2	1	1	2	1	2
30	46	3	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1
31	45	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2
32	36	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2
33	37	2	1	3	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2
34	38	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1
35	39	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	2	1	1
36	37	2	2	1	1	3	1	4	1	1	0	1	1	1	2
37	51	3	2	1	3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1
38	38	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2
39	34	1	2	3	1	1	2	4	1	2	1	1	2	1	1
40	38	2	2	1	4	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1
41	39	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2
42	40	2	2	1	1	3	1	2	1	1	0	1	1	1	2
43	34	1	2	1	1	3	1	4	1	1	0	1	2	1	2
44	37	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2
45	41	2	1	2	1	3	1	4	1	1	1	1	2	1	2
46	61	4	1	1	2	3	1	2	3	1	1	1	2	2	2
47	50	3	1	1	2	3	1	2	2	1	3	3	2	1	1
48	41	2	2	1	2	3	1	4	1	1	3	3	2	1	1
49	40	2	1	1	2	3	1	2	2	1	4	3	2	1	1
50	56	4	2	1	2	3	1	2	3	1	2	2	2	1	2
51	32	1	2	1	1	3	2	4	1	1	0	1	2	1	2
52	39	2	2	1	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2

53	36	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1
54	40	2	2	1	2	3	1	2	2	1	3	3	2	1	2
55	39	2	2	1	1	3	1	2	2	1	0	1	2	1	2
56	40	2	2	1	1	2	2	2	1	1	0	1	2	1	2
57	39	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1
58	48	3	2	1	3	1	1	2	1	1	3	3	2	1	1
59	61	4	2	1	2	1	1	1	3	1	2	2	2	2	2
60	37	2	1	4	2	1	2	4	1	2	3	3	1	1	2
61	36	1	2	1	1	3	2	4	1	2	0	1	2	1	2
62	35	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2
63	45	3	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2
64	37	2	2	1	2	3	1	2	1	1	0	1	2	1	2
65	44	2	2	1	1	3	2	2	2	2	0	1	2	1	2

BASE DE DATOS ESCALA DASS 21

No	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21
1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	0
2	1	1	1	1	1	2	0	2	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
4	2	1	1	1	1	0	0	2	0	1	1	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0
5	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
6	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
8	1	1	2	1	1	2	2	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0
9	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0
10	1	1	0	0	1	1	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0
11	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
12	1	2	1	1	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
13	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	2	0
14	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
15	2	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
17	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
19	1	1	1	2	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
22	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
23	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
24	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0

25	1	1	0	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1
26	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0
27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
28	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
29	3	0	1	0	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
30	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
31	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
32	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3	1	2	1	1	1	2	2	0
33	1	3	0	1	2	1	1	1	3	0	2	2	1	0	0	1	0	1	1	1	2
34	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
35	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	2	0	1	1	0	1	1	1	0
36	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
37	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
38	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
39	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0
40	2	1	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0
41	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
42	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
43	1	3	1	1	1	2	0	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0
44	2	0	2	0	1	2	0	2	3	1	1	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0
45	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1
46	3	2	2	2	1	1	0	2	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1
47	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
48	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
49	1	1	0	1	0	1	1	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
50	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
52	3	0	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0
53	2	2	1	0	1	1	0	3	0	1	1	2	2	1	0	1	0	2	0	2	0
54	3	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

55	1	1	1	0	1	3	0	2	0	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	2	0
56	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
57	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0
59	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
60	2	1	1	0	1	0	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1
61	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
62	1	0	1	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
63	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	2	0	1	0
64	2	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
65	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0




BASE DE DATOS CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO COPE 28

N o	i 1	i 2	i 3	i 4	i 5	i 6	i 7	i 8	i 9	i1 0	i1 1	i1 2	i1 3	i1 4	i1 5	i1 6	i1 7	i1 8	i1 9	i2 0	i2 1	i2 2	i2 3	i2 4	i2 5	i2 6	i2 7	i2 8
1	1	1	1	2	0	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	2	2	1	1	0	0	1	0	0
2	1	1	3	3	1	3	1	1	2	2	2	0	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	0	2
3	1	3	2	0	0	3	0	1	3	3	0	0	0	3	0	1	1	3	0	3	0	1	1	0	0	2	0	1
4	0	1	2	2	0	1	1	1	1	2	1	0	0	1	0	2	1	2	1	2	3	2	0	0	1	2	1	1
5	1	2	3	3	0	2	1	1	1	2	0	1	0	2	0	3	1	2	0	2	2	1	2	0	0	2	0	1
6	0	1	1	1	0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	2	1	1	0	0	1	0	1
7	0	2	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1
8	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	2	3	0	0	0	3	0	2
9	1	2	3	3	3	3	0	1	3	3	0	1	0	3	0	3	3	3	1	3	1	3	1	0	0	3	1	1
10	1	0	3	2	1	1	0	1	0	3	1	0	0	1	0	0	1	1	1	3	1	1	0	0	0	1	0	1
11	1	2	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	3	3	0	2	3	1	0	0	0	0	0	1
12	0	2	2	2	1	2	0	1	1	2	2	0	0	1	0	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1
13	3	1	3	1	1	3	1	0	3	3	1	0	1	3	0	3	1	3	2	3	2	3	3	1	0	3	0	3
14	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	3	1	3	1	0	0	1	0	1
15	1	2	1	1	0	1	1	2	1	2	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1
16	0	1	1	2	0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	2	1	0	0	0	1	1	1
17	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
18	3	3	3	3	0	3	0	1	3	3	0	0	0	2	0	3	3	3	0	3	3	0	3	0	0	2	0	3
19	0	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	0	0	2	0	1	1	2	0	1	1	2	1	0	1	2	0	1
20	0	0	1	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	3	1	1	1	0	0	1	0	1
21	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
22	1	3	3	3	0	3	0	1	3	3	0	0	1	3	0	1	2	3	0	3	3	3	0	0	0	3	1	3
23	0	0	2	1	0	2	1	2	0	1	1	1	0	2	0	0	1	2	1	1	1	0	0	2	0	1	1	0
24	1	3	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	3	3	3	0	0	0	0	3	0	0
25	1	1	3	1	1	2	2	1	0	2	0	0	0	1	0	1	1	3	2	1	3	2	1	0	1	2	1	1
26	1	1	1	2	0	2	1	1	1	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1

27	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	0	2	0	1	
28	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	
29	1	3	3	3	3	3	0	0	1	3	0	1	0	3	0	2	2	3	0	2	2	3	2	0	0	3	0	2
30	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	0	1
31	1	1	1	2	0	2	0	1	1	2	1	0	1	2	0	1	1	2	0	2	1	2	1	0	0	2	1	1
32	2	2	2	3	1	1	1	2	1	3	1	2	1	3	0	2	1	3	0	2	2	3	2	0	2	3	0	1
33	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	2
34	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
35	0	3	2	1	0	2	0	0	2	2	1	0	0	2	0	3	3	2	0	3	1	2	3	0	0	2	0	2
36	0	1	0	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	2	0	2	1	0	2	0	0	0	0	1	0	2
37	0	0	3	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	0	0	1	1	1
38	1	0	3	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2
39	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
40	0	1	2	0	0	2	1	1	2	2	0	0	0	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	1	0	2
41	1	1	3	1	0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	0	0	1	0	0	0
42	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1
43	1	1	3	2	0	1	1	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1
44	1	3	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
45	1	2	1	0	0	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	0	0	2	1	1
46	1	2	2	2	1	2	0	1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1
47	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	2
48	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
49	3	2	3	3	0	3	1	3	3	3	0	1	0	3	1	0	3	3	1	3	3	0	3	0	0	2	0	2
50	1	0	2	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	1	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	2	1	1
51	0	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0
52	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	0	2	1	2	1	0	0	1	0	2
53	2	2	1	2	1	1	0	1	2	1	0	0	2	1	1	1	3	2	0	1	2	1	1	0	0	3	1	3
54	1	0	3	1	0	2	0	1	2	2	0	0	0	0	1	2	2	1	0	2	2	2	3	0	0	1	0	1
55	1	2	2	2	0	2	2	1	1	2	0	0	0	1	1	1	1	2	0	2	2	2	2	0	0	1	0	1
56	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0

57	0	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
58	1	1	2	2	0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	0	2	0	0
59	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	0	0	1	0	1
60	1	1	2	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	2	2	1
61	1	1	3	2	1	0	3	3	2	2	0	0	0	0	1	0	0	2	3	1	1	1	1	0	2	2	0	3
62	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1
63	1	2	2	1	0	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	2	1	3	3	1	1	0	0	1	1	1
64	1	1	2	2	0	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1
65	2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	0	0	0	1	1	2	3	3	0	2	1	1	1	0	0	2	1	3

Anexo "J" - Autorización Comité de ética e investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara

NOTA N° 122 CIEI-OIyD-GRPA-ESSALUD-2022

Lima, 20 de mayo del 2022.

Doctor:
JOSÉ QUIÑONES LOZANO
Jefe de la Oficina de Investigación y Docencia
Red Prestacional Almenara - EsSalud
Presente -

Asunto: Revisión por parte del Comité Institucional de Ética en Investigación del proyecto de investigación observacional

Es grato dirigirme a usted para saludarlo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, ha evaluado el proyecto de investigación:

05-2022 Impacto emocional y estrategias de afrontamiento en el contexto de la pandemia COVID-19, en los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara - Lima 2021.

Autor: Brigiette Mary Gonzales Fuertes

Este Comité acordó **APROBARLO**, el estudio se llevará a cabo en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - RPA - EsSalud, que emitió la correspondiente carta en la que da el visto bueno a la realización del estudio


Así mismo, se recuerda que el equipo de investigación deberá:

- Cumplir lo establecido por la Declaración de Helsinki y las Directivas de investigación de EsSalud velando en todo momento por un tratamiento responsable y ético de los datos y de las personas involucradas en la investigación.
- Ejecutar la investigación cumpliendo estrictamente con lo estipulado en el protocolo de investigación remitido a este Comité.
- Remitir las publicaciones respectivas

Sin embargo, se recomienda seguir las disposiciones que se emiten en la normativa nacional con respecto a la pandemia del SARS Cov-2.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,


HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
D. DEMETRIO MOLERO CASTRO
PRESIDENTE
ESSALUD

DMC/ecf
NIT: 753-2022-092