

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVEL DE ESTRÉS DURANTE EL  
CONTEXTO COVID-19 EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL  
ANDAHUAYLAS 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERIA INTENSIVA**

**AUTORES:**

**GLADYS KARINA PEREZ PARIONA**

**KAREN RAMIREZ VIVANCO**

**GLEYDY MAMANI TRUYENQUE**

**Callao, 2022**

**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DR. CESAR ANGEL DURAND GONZALES PRESIDENTE
- DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL SECRETARIA
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES VOCAL

### ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA

N.º de Libro: 05

N.º de Acta: 053-2022

Fecha de Aprobación de la tesis:

14 DE OCTUBRE DEL 2022

Resolución de Consejo Universitario

N.º 099 – 2021 – CU de fecha 30 de Junio del 2021

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a Dios por regalarnos la vida, por su gran amor, sabiduría y congratulación; ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias, vivencias, felicidad; a nuestra querida familia por su apoyo constante e incondicional que con su apoyo moral y espiritual nos dan fuerzas para seguir adelante, quienes nos enseñaron a no rendirnos frente a las adversidades y a todos aquellos que siempre desearon nuestra realización personal y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por guiarnos y acompañarnos en cada paso que hemos dado a lo largo de nuestras vidas, brindándonos paciencia y sabiduría para alcanzar cada una de las metas trazadas.

A nuestras familias porque nos ayudaron en cada paso de nuestros logros y nos acompañaron a concretizar nuestros sueños.

A los docentes de esta especialidad por el apoyo y la gran paciencia brindada de querernos ver realizados en nuestros estudios.

Al Hospital Sub Regional de Andahuaylas, por brindarnos las facilidades para el proceso de aplicación de los instrumentos de recolección, y hacer posible la culminación del estudio.

<b>INDICE</b>	<b>PAG.</b>
Hoja de Referencia del Jurado y Aprobación	02
Dedicatoria	03
Agradecimiento	04
Índice	05
Índice de tablas	07
Índice de gráficos	09
Resumen	11
Abstract	12
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>13</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	16
1.2.1 Problema general	16
1.2.2 Problemas específicos	17
1.3. Objetivos	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos	17
1.4. Justificación	18
1.4.1 Justificación Social	18
1.4.2 Justificación Teórica	18
1.4.3 Justificación Práctica	18
1.4.4 Justificación metodológica	19
1.5. Limitantes de la investigación	19
1.5.1 Limitante teórico	19
1.5.2 Limitante temporal	19
1.5.3 Limitante espacial	19
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>20</b>
2.1. Antecedentes	20
2.1.1 Antecedentes Internacionales	20
2.1.2 Antecedentes Nacionales	22

2.2. Bases teóricas: (Base epistémica)	24
2.3. Base conceptual: (Base científica)	26
2.4. Definición de términos básicos	26
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>33</b>
3.1. Hipótesis	33
3.1.1 Hipótesis general	33
3.1.2 Hipótesis específicas	33
3.2. Definición conceptual de variables	33
3.2.1. Operacionalización de variables	35
<b>IV. DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>37</b>
4.1. Tipo y diseño de investigación	37
4.2. Método de investigación	37
4.3. Población y muestra	38
4.4. Lugar de estudio	38
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	39
4.6. Análisis y procesamiento de datos	39
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>40</b>
5.1 Resultados descriptivos	40
5.2 Resultados inferenciales	45
<b>VI. DISCUSION DE RESULTADOS</b>	<b>56</b>
6.1 Hipotesis General	56
<b>VII. CONCLUSIONES</b>	<b>60</b>
<b>VIII.RECOMENDACIONES</b>	<b>61</b>
<b>IX.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>62</b>
<b>X. ANEXOS</b>	<b>65</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia	65
Anexo 2. Instrumentos Validados	66
Anexo 3. Consentimiento informado	67
Anexo 4. Base de datos	69

## INDICE DE TABLAS

Tabla 5.1 Distribución según sexo del profesional de salud del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas	39
Tabla 5.2 Distribución según edad del profesional de salud del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas	40
Tabla 5.3 Distribución según estado civil del profesional de salud del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas	41
Tabla 5.4 Distribución según nivel de formación del profesional de salud del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas	42
Tabla 5.5 Distribución según experiencia laboral del profesional de salud del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas	43
Tabla 5.2.1 Manejo de estrategias	44
Tabla 5.2.2 nivel de estrés	45
Tabla 5.2.3 manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad	46
Tabla 5.2.4 manejo de estrategias frente al déficit de atención e hiperactividad	47
Tabla 5.2.5 manejo de estrategias frente a conducta desafiante	48
Tabla 5.2.6 nivel de estrés con aspectos físicos	49
Tabla 5.2.7 nivel de estrés con efectos emocionales	50
Tabla 5.3.1 tabla cruzada entre sexo y manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad	51
Tabla 5.3.2 tabla cruzada entre rango etareo y manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad	52
Tabla 5.3.3 tabla cruzada entre estado civil y manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad	53
Tabla 5.3.4 tabla cruzada entre profesión y manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad	54



Tabla 6.1 coeficiente de correlación de Pearson para determinar la asociación entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés durante el contexto COVID -19 en el profesional de la salud ,del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas 2022

55

## INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 5.1 Distribución según sexo del profesional de salud del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas	39
Gráfico 5.2 Distribución según edad del profesional de salud servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas	40
Gráfico 5.3 Distribución según estado civil del profesional de salud del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas	41
Gráfico 5.4 Distribución según nivel de formación del profesional de salud del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas	42
Gráfico 5.5 Distribución según experiencia laboral del profesional de salud del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas	43
Gráfico 5.2.1 Manejo de estrategias	44
Gráfico 5.2.2 nivel de estrés	45
Gráfico 5.2.3 manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad	46
Gráfico 5.2.4 manejo de estrategias frente al déficit de atención e hiperactividad	47
Gráfico 5.2.5 manejo de estrategias frente a conducta desafiante	48
Gráfico 5.2.6 nivel de estrés con aspectos físicos	49
Gráfico 5.2.7 nivel de estrés con efectos emocionales	50
Gráfico 5.3.1 tabla cruzada entre sexo y manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad	51
Gráfico 5.3.2 tabla cruzada entre rango etareo y manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad	52
Gráfico 5.3.3 tabla cruzada entre estado civil y manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad	53
Gráfico 5.3.4 tabla cruzada entre profesión y manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad	54

Gráfico 6.1 Coeficiente de correlación de Pearson para determinar la asociación entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés frente durante el contexto COVID -19 en el profesional de salud del servicio de Uci del hospital sub Regional de Andahuaylas 2022.

55

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer la asociación existente entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés durante el contexto de la pandemia COVID-19 en profesionales de la salud que laboran en el servicio de UCI.

El tipo de estudio fue de asociación, de corte transversal prospectivo no experimental, la muestra fue no probabilística por conveniencia, conformada por 30 profesionales de la salud que laboran en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, el instrumento que permitió recoger la información fue un cuestionario tipo Likert; obteniéndose como **resultados** una significancia de 0.01, menor a 0.05, por ende se rechaza la hipótesis nula, existiendo una asociación lineal entre el Manejo de Estrategias y nivel de Estrés. Esta asociación fue Fuerte (está en el rango de 0.5 a 0.99) e inversamente proporcional (signo negativo).

Se **concluye** una asociación lineal estadísticamente significativa, fuerte e inversamente proporcional, entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés frente a la pandemia COVID-19 en el personal de salud del servicio de la UCI del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022.

Palabras Claves: -Afrontamiento

-Estrés

-Covid-19

## ABSTRACT

The objective of this research work was to establish the association between coping strategies and stress level during the context of the COVID-19 pandemic in health professionals who work in the ICU service.

The type of study was association, non-experimental prospective cross-sectional, the sample was non-probabilistic for convenience, made up of 30 health professionals who work at the Andahuaylas Sub-Regional Hospital, the instrument that allowed collecting the information was a questionnaire Likert-type; obtaining as results a significance of 0.01, less than 0.05, therefore the null hypothesis is rejected, there being a linear association between the Management of Strategies and the level of Stress. This association was Strong (in the range of 0.5 to 0.99) and inversely proportional (negative sign).

A statistically significant, strong and inversely proportional linear association is concluded between coping strategies and the level of stress in the face of the COVID-19 pandemic in the health personnel of the ICU service of the Sub Regional Hospital of Andahuaylas 2022.

Keywords:        -Coping  
                      -Stress  
                      -Covid-19

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Diciembre de 2019, la comisión Municipal de salud de Wuhan notifica la aparición de un extraño y nuevo brote de neumonía por coronavirus en Wuhan (Hubei, China), donde al inicio se reportó un grupo de 27 casos de neumonía, al parecer de una etiología desconocida, presentándose así con siete pacientes graves. Se considera el primer caso el 8 de diciembre 2019, siendo así que el 7 de enero 2020 el Ministerio de sanidad de China identifica un nuevo coronavirus, el 24 de Enero en China se reporta 835 casos dentro de ello (534 de Hubei), con el pasar de las semanas se expandió a otras partes de China.

El 13 de enero se reporta oficialmente el primer caso en Tailandia, (el primero registrado fuera de la china), mientras que el 19 de enero en Corea del Sur, y luego en numerosos países de mundo.

La misión de la OMS a China emite una declaración en la que afirma que se ha demostrado la transmisión entre seres humanos en Wuhan.

Mientras que en China todavía se desconoce el origen del virus, aunque se atribuye al pangolín que es un mamífero usado como alimento. (1)

En Enero del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara el brote del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19), indicando como una emergencia de Salud Pública a nivel internacional; el cual afirmó que existe un riesgo alto de diseminación y contagio de la enfermedad por COVID-19 a todos los países del mundo. En marzo del 2020, la OMS decidió que COVID-19 puede ser caracterizado como una pandemia a nivel mundial, la OMS y las autoridades de salud pública de todo el mundo están actuando para controlar el brote de COVID-19, profundamente preocupados por los alarmantes niveles de propagación y por su gravedad. Durante este momento de crisis está generando estrés en la población. Sin embargo, se está elaborando mensajes dirigidos a diferentes grupos clave para apoyar el bienestar psicosocial y la salud mental durante el

brote de COVID-19, estas consideraciones de salud mental fueron elaboradas por el Departamento de la OMS de Salud Mental y Uso de Sustancias.

Mientras que la OMS determina que en su evaluación que el Covid-19 puede caracterizarse como una pandemia (2)

Durante los últimos 50 años en América Latina y el Caribe tuvieron la aparición del dengue y el cólera, los cuales han sido responsables de la mayor parte de las epidemias en la región, a diferencia de los terremotos, huracanes y las inundaciones, cuya duración se puede medir en minutos, días o semanas, la epidemia puede extenderse durante muchos años.

En el mes de noviembre del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), dio una cifra deduciendo que el COVID-19 ocasionó un número de muertes más de 18 veces superior a todas las epidemias ocurridas en América Latina y el Caribe durante los años 1970 y 2019. Lo cual representa un 66% de todas las muertes causadas por desastres en la región durante el mismo período. Esta pandemia de COVID-19 ha demostrado deficiencias y las limitaciones del desarrollo actual en todo el mundo, pero particularmente en América Latina y el Caribe Las economías de todos los países de la región han sido afectadas destruyendo empleos y aumentando la pobreza y la desigualdad; la crisis sanitaria a nivel mundial ha afectado a sectores fundamentales para la generación de ingresos y empleos, como el turismo, muchos de los países dieron a conocer la precariedad de los sistemas de los que dependen el comercio, la provisión de alimentos, la energía, el transporte y las redes de seguridad social. (3)

En el Perú el primer caso de COVID-19 se reportó el 6 de marzo de 2020, el 15 del mismo mes se declaró el Estado de Emergencia Nacional por 15 días el cual se fue expandiendo cada 15 días, con el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, el que indicó “el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19”, las personas se encontraron afectadas y la enfermedad circulaba en el resto del mundo, con diferentes formas de afectación y de respuesta social, Se emitió diversos y continuos Decretos Supremos que han ido ampliando la

cuarentena inicial dispuesta en el Decreto Supremo N° 044-2020- PCM, a la misma vez que se ha ido adoptando otras medidas dictadas por el gobierno peruano; habiendo ya entendido que el COVID-19 se quedará en nuestras vidas por buen tiempo, por ello es necesario evaluar las medidas de protección social y cuidado priorizando en la salud mental, en este contexto de la pandemia por COVID-19 ha tenido un profundo efecto en todos los aspectos de la sociedad y dificultades económicas en las familias peruanas, incluida la salud mental, resulta inevitable considerar sus dimensiones en esta grave problemática de manera específica, por constituir un pilar con gran impacto en la conducta de las personas, familias y comunidad. El artículo 13 del Decreto Supremo N° 094-2020-PCM establece que el Ministerio de Salud debe aprobar un Plan de Salud Mental “. La finalidad de contar con un instrumento que permita a la ciudadanía es para enfrentar en forma adecuada el curso y las consecuencias de la pandemia originada por el COVID-19”. (4)

Los casos de infección por COVID-19 en el personal de salud al mes de marzo del año 2020, identifica que el 70,8% corresponden a médicos, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (5)

El Perú hasta el 26 de junio del 2020 ocupaba el sexto puesto a nivel mundial de casos infectados a causa del COVID-19, presentando 268, 602 infectados, 8,761 fallecidos y 156 074 recuperados; al mismo tiempo el Colegio Médico del Perú, reporta 1850 médicos infectados, 46 médicos en unidades de cuidados intensivos y 12 de ellos muy graves y 65 fallecidos. (6)

En Apurímac el primer caso de la pandemia de COVID-19, se confirmó el 1 de abril de 2020. Se trataba de un paciente adulto mayor de 48 años de edad natural del distrito de Kaquiabamba provincia de Andahuaylas, quien había retornado de la ciudad de Lima luego de haber ido a visitar a sus familiares. El 26 de junio, el gobierno amplió nuevamente el estado de emergencia hasta el 31 de julio, esta vez la cuarentena general fue cambiada por el “aislamiento social focalizado” para menores de 14 y mayores de 65 años, el Departamento de Apurímac fue excluido en un inicio del aislamiento social obligatorio. El 1 de agosto, las provincias de Andahuaylas y Abancay entraron nuevamente a



cuarentena obligatoria por el gran aumento de los casos, a la misma vez fueron creciendo los casos confirmados de covid-19 en toda la región Apurímac. (7)

La sala situacional de la DIRESA- Apurímac, al 6 de febrero del 2021, presentó 20,077 de casos positivos por COVID-19; una letalidad del 2.29%, 405 personas fallecidas, un total de 24 camas UCI ocupadas con ventilador, distribuidos en los hospitales de la región Apurímac, según lo indica el reporte de disponibilidad de camas de hospitalización de la Sala situacional Covid-19 de la Región Apurímac. (8)

En el hospital Sub Regional de Andahuaylas a inicios de la pandemia se observó que algunos trabajadores de salud manifestaban sentir miedo y angustia por los posibles contagios de los que pudieran ser víctimas, muchos de ellos pedían licencias sin goce de haberes por evitar el contagio, dándose así 97 trabajadores de salud contagiados hasta diciembre del 2020; el Hospital desde el inicio de la pandemia fue dotado de equipos e implementos de protección individual para enfrentar al virus, así mismo se dio por conveniente armar el Hospital Modular por el aumento de casos que se venía presentando. (9)

En general es esencial que los gobiernos vean al personal de salud no solo como piezas de ajedrez, sino como a personas humanas que tienen familias, sueños y emociones. Se debe garantizar la seguridad de todo el personal de la salud, con la provisión adecuada de EPP; cancelación de eventos no esenciales para poder priorizar los recursos, provisión de alimentos, descanso, apoyo familiar y psicológico; por todas estas razones nace la inquietud de investigar sobre las Estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés frente a la pandemia COVID-19 del personal de salud que labora en los servicios de UCI. (10)

## **1.2. Formulación del problema:**

### **1.2.1 Problema general:**

¿De qué manera las estrategias de afrontamiento se asocian con el nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos:**

- ¿De qué manera las estrategias de afrontamiento adaptativas se asocian con el nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?

- ¿De qué manera las estrategias de afrontamiento desadaptativas se asocian con el nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud, de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?

### **1.3.-Objetivos:**

#### **1.3.1 Objetivo general:**

-Establecer la asociación existente entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?

#### **1.3.2 Objetivos específicos:**

-Determinar la asociación que existe entre las estrategias de afrontamiento **adaptativas** y nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?

-Determinar la asociación que existe entre las estrategias de afrontamiento **desadaptativas** y nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022?

### **1.4. Justificación:**

#### **1.4.1 Justificación social:**

Son aportes de los trabajos de investigación, de relevancia social el cual se fundamenta en la necesidad de promover la Salud para prevenir el estrés laboral en el personal de salud identificando los factores de riesgo, el motivo que nos

llevó a desarrollar la siguiente investigación centrado en este grupo de profesionales que fueron vulnerables y casi siempre se encuentra expuesto en mayor medida que el resto de la sociedad.

#### **1.4.2 Justificación teórica:**

El presente estudio se realizó para obtener una mayor y adecuada información en cuanto a las afectaciones psicológicas en trabajadores de salud, lo cual servirá como cimiento para la elaboración de futuros estudios y por ende a la comunidad científica. Ayudarán a conocer los niveles de ansiedad como estado emocional y los estilos de afrontamiento al estrés por Covid-19 más utilizados, permitiendo hacer un análisis del impacto psicológico. Los resultados servirán como base teórica para poder explicar la problemática del afrontamiento del estrés en personal asistencial del servicio de UCI; por ende, contribuirá con el presente estudio que será de gran aporte para la comunidad científica debido a que lo que dará como resultado una mayor producción científica, ya que a nivel nacional no hay una suficiente producción de estudios que fortalezcan el sistema de salud, de ahí radica la importancia del desarrollo de este estudio, de tal manera que se enriqueció la información teórica de variadas fuentes tanto físicas, como virtuales, quedando como evidencia y antecedente para futuras investigaciones de la misma índole, permitiéndonos hacer un análisis del impacto psicológico que está causando en los trabajadores de salud y su asociación.

#### **1.4.3 Justificación práctica:**

El estudio tuvo como beneficiarios directos a los trabajadores de la salud, debido a ello se podrá buscar y realizar planes de mejora en la salud, además presento una gran motivación en su realización porque actualmente existe el estrés laboral en algunos profesionales ocasionando problemática en su buen desempeño.

El conocimiento de este tema facilitará las diferentes opciones para mejorar y apoyar a quienes se vean afectados con este problema de salud pública que puede tener consecuencias desfavorables. También se ofrecen recomendaciones acerca de sus afrontamientos desde el plano personal y organizacional del grupo humano.

#### **1.4.4 Justificación metodológica:**

La investigación siguió una ruta metodológica, teniendo en cuenta el tipo y diseño de investigación; para lo cual se utilizó variados instrumentos para ser aplicados en los profesionales de la salud, el cual permitió confirmar su validez del instrumento aplicado que contribuirá como antecedentes de futuras investigaciones a nivel de nuestra localidad y centro de labores.

#### **1.5.-Limitantes de investigación:**

La presente investigación nos permitió identificar las siguientes limitantes:

##### **1.5.1 Limitante teórico:**

La inexistencia de antecedentes de la investigación a nivel local, nacional e internacional, sobre nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento del personal de salud, dado que la problemática del Covid-19 fue recientemente.

##### **1.5.2 Limitante temporal:**

Durante el periodo de aplicación del instrumento se presentaron dificultades dado no todo el personal no rota al mismo tiempo por ello su corto tiempo de aplicación, además personal que dejaron de laboral por la comorbilidad que presentaron, licencias sin goce de haberes por temor al contagio.

##### **1.5.3 Limitante espacial:**

Lugar inadecuado para la aplicación de los instrumentos de investigación.

## II.-MARCO TEÓRICO

### 2.1.-Antecedentes:

#### 2.1.1 A nivel Internacional:

**Peiró Salvador , Vera Perea ( Valencia .España 2021)** En el estudio realizado “ El sistema sanitario y afrontamiento al estrés“ se ha visto desbordado y ha presentado fuertes demandas para sus profesionales el objetivo del estudio es analizar las experiencias de estrés del personal de enfermería de la provincia de Madrid durante el periodo de confinamiento en España. Para ello se analizan las fuentes de estrés percibidas, los recursos personales y sociales, las estrategias de afrontamiento, así como su desempeño y salud mental. Se trata de un estudio transversal de encuesta en el que se han utilizado medidas validadas, obteniendo datos Han completado la totalidad de la encuesta de enfermeros/as de España. En función de la edad un 37,9% son mayores de 31 años, 39,5% de los participantes se sitúan entre 31 y 45 años. El 96% son mujeres. En cuanto a los años de experiencia, un 15,4% tiene menos de cinco años de experiencia, el 48,8% entre 5 y 15 años y el 35,8% más de 15 años de experiencia. En función del tipo de contrato, un 41% tienen un contrato fijo, otro 42,6 % temporal y el resto (16,4%) indican tener “otro” tipo de contrato. Finalmente, el 85,1% declara trabajar en un centro hospitalario y el resto (14,9%) en otros centros. (11)

- **Castro A, Monterrosa- Et al. (Colombia-2020)**, el estudio realizado es “Estrés laboral, ansiedad y miedo al Covid-19 en médicos en Colombia ”, el objetivo del estudio es determinar las diferentes formas de estrategias, estrés , ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos, además de estimar la asociación según el lugar donde trabajaban, la metodología es un estudio transversal, diseño no experimental que exploró estrategias y estrés durante la pandemia del COVID-19 sometidos a una cuarentena obligatoria que trabajaron en marzo del 2020, la población en estudio fue 522 médicos generales, el 59.5% eran mujeres y el 40.5%, varones, con edad promedio de 30 años, dentro de los resultados, el 72.9% presentaron síntomas de ansiedad, un tercio de los encuestados presentaron estrés agudo, el 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19;

concluye en que los factores psicosociales como la ansiedad y estrés laboral se encuentran asociados al contagio y miedo por el Covid-19, donde se demuestra que Seis de cada once participantes presentó síntomas de ansiedad o estrés laboral sin encontrar importancia significativa el lugar e su trabajo . (12)

**-García-Iglesias J, Et al. (España-2020)**, en el estudio “Impacto del Sars-Covid-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios”, el objetivo de este estudio fue analizar el impacto en la salud mental en los profesionales sanitarios que prestan atención a pacientes durante el contagio de la pandemia SARS-CoV-2; la metodología utilizada fue una revisión sistemática en las bases de datos electrónicas, aplicados entre los meses de enero y mayo del 2020, la población en estudio fueron los profesionales sanitarios, la información fue obtenida a través de la base de datos, sus resultados muestran una amplia variabilidad, se observaron niveles medio-altos de ansiedad (26,5%-44,6%), depresión (8,1%-25%), preocupación e insomnio (23,6%-38%), niveles de estrés (3,8%-68,3%); se concluye que la salud mental de los profesionales de la salud que trabajan en primera línea, se ve muy comprometida en tiempos de pandemia donde presentan niveles medio-altos de ansiedad, depresión, preocupación e insomnio y niveles de estrés por debajo de lo esperado en el estudio realizado- (13)

**-Canales-Romero S, Et al. (Chile-2020)**, en su estudio realizado “Afrontamiento del estrés en Enfermeras que Trabajan en el Servicio Público de Salud, en contexto COVID-19”, el Objetivo fue analizar las estrategias de afrontamiento utilizados por enfermeras que laboran en la Uci dentro de hospitales públicos para manejar el estrés activado en el contexto COVID-19, la metodología utilizada es de tipo descriptivo, con un diseño no experimental-trasversal, por lo que se recolectó datos en un momento dado y con un enfoque mixto, la población tuvo la participación de 17 enfermeras; los resultados muestran que el mayor porcentaje se encontró en el factor Solución de problemas 54,67%, seguida por el factor espera con 48,89% ( se refiere a que la situación de estrés se resuelve por sí sola, sin necesidad de buscar ayuda), el factor evitación emocional alcanza un 47%, el factor reacción agresiva con 28% con un porcentaje bajo, (se refiere 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% referido a

la responder ante el problema buscando independientemente las soluciones sin necesidad de contar con el apoyo de otras personas; se concluye que las estrategias de evaluación coinciden en que las enfermeras utilizan como estrategias: solución de problema, espera, evitación emocional, reacción agresiva y autonomía; ante una situación de alta carga emocional durante el contexto Covid-19. (14)

### **2.1.2 A nivel Nacional:**

#### **-Ocaña-Aguilar NG, Romero-Casanova MC (Cajamarca-2021)**

En el estudio realizado “Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento de trabajadores de salud en primera línea COVID-19 del primer nivel de atención “dicho objetivo es describir la ansiedad, estrategias de afrontamiento y recursos de apoyo que prefieren los trabajadores. A una muestra de 122 trabajadores de salud, se aplica un cuestionario que recoge datos respecto a características de los trabajadores y establecimientos de salud; se administra un test y un cuestionario de estrategias de afrontamiento y recursos de apoyo con escalas valorativas. La prevalencia de síntomas de ansiedad es del 54,1%; correspondiendo a leve (32,8%), leve y moderado (10,7% respectivamente). Concluyéndose que durante la pandemia COVID-19 hay alta prevalencia de ansiedad, uno de cada 15 profesionales de salud requiere intervención de especialista en salud mental por presentar síntomas de estrés leve y moderada , la mayoría utiliza estrategias de afrontamiento y tiene preferencias por recursos de apoyo propuestos. (15)

**-Marquina, R. y Adriazola, R (Lima-2020)**, en el estudio realizado “Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú” cuyo objetivo es describir los niveles de estrés en el profesional de la salud de primera línea en la ciudad de Lima, el diseño es descriptivo comparativo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 346 profesionales de salud, invitándolos a formar parte de dicha investigacionn, a través de las redes sociales y Google forms, proporcionando el consentimiento del mismo; los participantes fueron agrupados en tres intervalos de edad, 192 (55.2%) de 20 a 30 años, 80 (22.9%)

de 31 a 50 y 76 (21.8%) 51 a más, de toda la muestra obtenida 56 (16.1%) son varones y 292 (83.9%) son mujeres. Asimismo, 53 personas (14.9%) son técnicos en enfermería, 16 (4.6%) tecnólogos médicos, 152 (43.7%) Enfermeros, 64 (18.4%) Obstetras, 56 (16.1%) son Médicos y 8 (2.3%) Psicólogos clínicos. Por otro lado, 60 (17.2%) pertenecen al sector salud privado (Clínicas), 244 (70.11%) Ministerio de Salud (MINSA), 44 (12.6%) son de EsSalud. El resultado a nivel general, indican nivel bajo de estrés 19.5%, nivel medio de estrés 21.8% y nivel alto 58.6%; en conclusión, se afirma que el personal de enfermería es quién presenta mayor nivel de estrés, lo cual puede estar orientado a las condiciones laborales que brinda la institución pública y privada. (16)

**-Condori M, y Feliciano V (Juliaca-2020)**, en el estudio realizado “Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un establecimiento de salud en cuarentena por covid-19, Juliaca”. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica, no experimental, método hipotético-deductivo y de diseño descriptivo correlacional de corte transversal. El objetivo fue determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad de los profesionales . La población lo conformaba 68 trabajadores elegidos con la técnica del muestreo no probabilístico, con la técnica de distribución del muestreo censal, sus resultados muestran que el 83.9% de los profesionales presentaron algún nivel de ansiedad, el 17.1% no presento ansiedad; se concluye que la estrategia de afrontamiento más utilizada es la centrada en el problema y la menos utilizada es aquella centrada en la evitación del problema. (17)

**-Virto -Concha C, Et al. (cusco-2020)**, en el estudio realizado “Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con pacientes positivos a con covid-19“, el objetivo es determinar la asociación entre los estilos de afrontamiento y estrés, ansiedad y depresión del profesional de enfermería durante la emergencia sanitaria, el estudio aplicado es correlacional y transversal, los criterios de la población en estudio fueron 89 enfermeras, que se encontraban trabajando durante los cuatro últimos meses y ser del cusco; el resultado muestra la prevalencia de depresión es de (30,8%), ansiedad (41,8%)



y estrés (34,1%) en el profesional encuestado; se concluye que el afrontamiento de apoyo social y el bloqueo del afrontamiento están asociados inversamente con el estrés, ansiedad y depresión. (18)

## **2.2. Bases teóricas:**

### **2.2.1. Teoría del afrontamiento al estrés de Lazarus, Cohen y Folkman:**

-Según las Teorías de **Lazarus** (1966), también fue desarrollada por **Cohen** (1977) y **Folkman** (1984), se centraron en estudiar dicha asociación en como las cogniciones influyen y aparecen en respuestas estresantes. Dicha teoría plantea que el afrontamiento que se realiza es una situación estresante, en realidad es un proceso que dependerá de dicho contexto y otras variables. (19)

Richard Lazarus (1966), una situación resulta estresante a raíz de las transacciones entre persona y entorno, evaluado por aquel que como amenazante desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar propio”.

Hans Selye menciona que El Síndrome de Adaptación General de Selye, se adapta a la respuesta del organismo ante una situación estresante está distribuida en tres fases:

#### **1.-Fase de alarma o de shock:**

Ante un estímulo que altera, el cuerpo empieza a desarrollar una serie de alteraciones psicológicas como (miedo, temor, taquicardia etc.) la aparición de dichos síntomas influidas por factores físicos del estímulo ambiental (intensidad del ruido), factores del individuo, el grado de peligro que se ve percibido.

#### **2. Fase de resistencia:**

En esta fase el organismo reacciona ante una situación estresante, destinados a afrontar la situación de estrés de la manera menos ofensiva para el individuo donde se van a desarrollar procesos fisiológicos, cognitivos, en el cual la persona llegara a una adecuada asimilación.

#### **3. Fase de agotamiento:**

Es el declive donde el organismo pierde de manera progresiva su capacidad de activación de los mecanismos de adaptación ambiental, el resultado será el agotamiento total con consecuencias negativas para el organismo, donde posteriormente pueden desencadenar la atrofia de los diferentes tejidos y o membranas de cada individuo (20)

### **2.2.2. Teoría del Modelo de Adaptación al estrés de Callista Roy:**

-La teoría que se considera para dicha investigación de enfermería fue el Modelo de Adaptación, propuesto por la enfermera Sor Callista Roy (1964), en el que describe al ser humano como un ser con todas las capacidades y recursos para lograr una adaptación a la situación que se esté afrontando en su proceso salud enfermedad. Y que los conceptos de persona, salud, enfermería y entorno, vinculados entre sí, están asociadas con la variable estrategias de afrontamiento, que se concluye que los enfermeros consideran que la adaptación es un proceso y resultado por lo cual los individuos usan la conciencia y la opción de crear una integración humana con el medio ambiente Los metaparadigmas a desarrollar en esta Teoría son:

**-Enfermería:** Vocación que está dedicada a la atención sanitaria con calidad y calidez, donde se aplica la promoción de la salud del individuo y sociedad en general. la Enfermera tiene como objetivo ayudar a la persona a adaptarse en los cuatro modos, ya sea en la salud. enfermedad y a una muerte digna.

**-Persona:** Es el ente principal de la vocación de enfermería, tiene todas las capacidades de solucionar problemas que se esté enfrentando, por lo que se adaptan adecuadamente a todos los cambios que vengan producidos por el entorno.

**-Salud:** Es el Reflejo de la adaptación, es decir es la interrelación de la persona y su entorno; por tanto, la salud y enfermedad son paralelos entre sí.

**-Entorno:** Ambiente que nos rodea, el cual engloba los factores internos y externos, condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo, respetando las culturas y valores del individuo.

**-Paciente:** Es la persona quien recibe los cuidados enfermeros cuya meta de la enfermería es que se adapte el cambio Salud y/o entorno. (21)

### **2.3. Base Conceptual: DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

#### **2.3.1.-Estrategias de afrontamiento:**

Definición: Son recursos o herramientas desarrollado por la persona para realizarlo frente a demandas específicas que lo ameriten, sean externas o internas, pueden ser positivos que permitirá afrontar las demandas de forma adecuada o pueden ser negativos que pueden perjudicar su bienestar biopsicosocial. (Lazarus y Folkman 1984 ). (22)

Son teorías que afirman sobre las estrategias de afrontamiento sostenidas por Holroyd y Lazarus (1982), Vogel (1985), los cuales puede determinar si un individuo experimenta o no estrés, cada persona suele utilizar estilos con estrategias de afrontamiento que domina, puede ser por aprendizaje o por descubrimientos fortuitos o ante una situación de emergencia que se dé en el momento. (23)

Son términos propios de la psicología, especialmente vinculado al estrés; para el presente estudio consideramos las siguientes dimensiones:

**-Estrategias Adaptativas:** Son estrategias o metodologías que nos ayudan a reducir el estrés adecuadamente, algunas son llamadas estrategias positivas: Hacer una técnica de relajación, plática con quienes nos rodeamos, realizar ejercicios, escuchar música, sentirse protegida en el área del trabajo (uso adecuado de EPP), rezar, leer, bailar, cantar, respirar diafragmáticamente, etc. (24)

**-Estrategias Desadaptativas:** Son estrategias negativas o neuróticos que en ocasiones pueden producir o incrementar problemas colaterales, algunas pueden ser: fumar en exceso, beber, inhibir pensamientos y emociones, discutir por todo, arrojar objetos, aislarse de los demás, no escuchar a los demás, sobrecargarse de trabajo, seguir de cerca noticias alarmantes, angustiantes y negativas. (25)

## **Estrategias de afrontamiento frente al covid-19:**

- Conozca datos sobre el COVID-19 y acerca de cómo protegerse y proteger a los demás. Tomar conocimiento sobre los riesgos y compartir información precisa con las personas importantes de su vida.
- Consumir alimentos saludables y beber abundante líquidos.
- Comunicación entre colegas, supervisores, empleados, empleadores y sindicatos acerca de la forma en la que la pandemia está afectando el trabajo, todos deben comunicar claramente sus expectativas acerca del estrés, sin descuidar el distanciamiento social.
- Conectarse con otras personas a través de llamadas, email, mensajes de texto, cartas o postales por correspondencia, video llamadas o redes sociales.
- Realizar ejercicios, estiramiento o conversar con sus colegas, compañeros de trabajo, familiares y amigos como red de apoyo.
- Identificar las cosas sobre las que no tiene control y haga lo mejor que pueda con los recursos que tiene a su disposición.
- Ayudar a las demás personas, mejora su sensación de tener el control, de pertenencia y su autoestima. Buscar formas seguras de ofrecer apoyo social a otras personas, especialmente si muestran señales de estrés, como depresión y ansiedad.
- Asegurarse de descansar las horas completas, evitando la sobrecarga laboral.
- Mantener una rutina diaria constante en el domicilio, idealmente que sea similar a su rutina anterior a la pandemia, para mejorar su sensación de control
- Identificar la causa del estrés, en lo posible trabajar en equipo para encontrar soluciones.
- Fuera del horario de trabajo, haga cosas que disfruta.
- Evitar el consumo de bebidas alcohol, tabaco y/u otras sustancias psicoactivas que lo conlleven a una depresión. (26)
-

### **2.3.2.- Estrés**

Definición: El estrés la reacción del cuerpo ante un desafío o demanda, sentimiento de tensión física y/o emocional, proveniente de una situación o pensamiento que hace sentirnos frustrados, nerviosos o furiosos. (27)

#### **Nivel de estrés:**

Definición: Es un sentimiento o estado de tensión física o emocional, originado a una reacción que conllevará a una presión o estímulo, reacción fisiológica del organismo donde entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación amenazante, además es considerada como una respuesta natural y necesaria para la supervivencia del hombre. El exceso producirá una sobrecarga de tensión que repercutirá en el organismo, provocando la aparición de enfermedades y anomalías patológicas, que podrían impedir el normal funcionamiento y desarrollo del cuerpo humano. (28)

Para el estudio se consideró los siguientes niveles:

#### **Estrés Agudo:**

Definición: Considerado el estrés más común, surge de las exigencias y presiones del pasado, reciente, exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano, es emocionante y fascinante en pequeñas dosis; cuando es demasiado resulta agotador el estrés a corto plazo que desaparece rápidamente, puede presentarse por la aparición de patologías como: Hipervigilancia, irritabilidad, temor, apetito disminuido, migraña. (29)

#### **-Estrés Crónico:**

Definición: Son circunstancias extremas, surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente, se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal, debido a que los recursos físicos y mentales se ven consumidos por el desgaste a largo plazo, los síntomas de estrés crónico son algo difíciles de tratar y pueden requerir tratamiento médico de la conducta. Puede ir acompañado por las siguientes patologías: Ansiedad, consumos de drogas, insomnio, depresión, agotamiento y cansancio. (30)

### **2.3.3.-Covid-19:**

Definición: Considerada como una nueva forma de la enfermedad del Coronavirus la cual se debe al nuevo virus SARS-CoV2 la que causa una infección aguda con síntomas respiratorios, afecta de diferentes formas en función de cada persona; este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019; en la actualidad la COVID-19 es una pandemia que afectó y sigue afectando a muchos países de todo el mundo en algunos casos con fines desastrosos irreparablemente ocasionando numerosas muertes. (31)

#### **2.3.4.-Afrontamiento del estrés:**

Definición: Se refiere a los distintos esfuerzos que realiza una persona para anticiparse, desafiar o cambiar las condiciones para alterar una situación que es evaluada como estresante, son esfuerzos conductuales, constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas, son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Tiene como función principal el aumentar o disminuir las demandas de la vida y los estresores, la efectividad estará en función del evento y las evaluaciones continuas y de los recursos de afrontamiento personales. (32)

Las evaluaciones o apreciaciones en el afrontamiento señalan que son de tres tipos:

**a.- Irrelevante:** Es cuando la relación individuo ambiente carece de importancia para la persona.

**b.- Benigna:** La persona evalúa el entorno de manera positiva, no representa amenaza alguna para su bienestar personal.

**C.-Estresante:** La persona valora el acontecimiento como amenazante, dañino o desafiante.

#### **2.3.5.-Estrés por covid-19:**

Es posible que la pandemia de COVID-19 haya originado cambios en la forma en que trabaja el personal de salud en los diferentes servicios donde se desempeña. Durante esta pandemia es crítico que sepa reconocer los signos de

estrés, tomar medidas para desarrollar resiliencia y manejar el estrés laboral. El miedo y la ansiedad, así como otras emociones fuertes que provoca esta nueva enfermedad pueden ser abrumadoras, el estrés en el lugar de trabajo puede provocar agotamiento mental, estas emociones pueden afectar su bienestar, el bienestar de sus seres queridos, de las personas en su trabajo y de su comunidad en general. (33).

### **Factores más frecuentes relacionados con el trabajo que pueden contribuir al estrés durante el covid-19:**

-La falta de acceso a las herramientas y equipos necesarios para realizar su trabajo, (escasez de Equipo de Protección Personal).

-Incertidumbre acerca del futuro en su trabajo y/o empleo.

-Preocupación por el riesgo de exposición al virus en el trabajo.

-Atender las necesidades personales y familiares mientras trabaja.

-Tener que aprender a usar herramientas de comunicación nuevas y superar dificultades técnicas.

-Tener la sensación de no estar contribuyendo lo suficiente en su trabajo o culpa por no ser trabajador en la primera línea de defensa.

### **2.4. Definición de términos básicos:**

**-Personal de salud:** Son profesionales de la salud capacitados los cuales forman parte de un equipo integrado de profesionales de la salud; cuyo propósito es realizar acciones que salvan vidas, resolver cuestiones de tipo moral los cuales surgen durante los cuidados médicos. El profesional de la salud está autorizado por una agencia gubernamental o certificada por una organización profesional en cada ámbito. (34)

**-Estrategias:**

Las estrategias van en busca de metas en diferentes situaciones de la persona; es un procedimiento para la toma de decisiones frente a determinadas situaciones para buscar o lograr diferentes objetivos. (35)

**-Afrontamiento:**

Es la capacidad de enfrentarse a una determinada situación deseada o no, actividad de tipo cognitivo y conductual, es considerada como una respuesta adaptativa. (36)

**-Adaptación:**

Proceso que sirve para acomodarse a diferentes cambios que se nos presenta durante la vida, donde el individuo modificará sus patrones de comportamiento y ajustarse así a otras. (37)

**-Desadaptación:**

Se define como el fenómeno psicosocial, el cual deriva de una relación conflictualizada entre (comportamientos, actitudes y valores individuales o grupales y según el clima social), es resultado de una deficiente socialización, que conlleva a la alteración o pérdida de una determinada estructura o de una función, lo que ocasiona una situación difícil para acomodarse ante un proceso de crecimiento y cambios. (38)

**-Nivel:**

Grado de conocimiento que posee la persona que realizara la investigación en relación con el problema, hecho o fenómeno a estudiar., el cual acepta cambios. (39)



**-Pandemia:**

Se considera pandemia al brote y propagación de una enfermedad o epidemia en un determinado medio para luego extenderse al resto del medio para atacar a los individuos. (40)

**-Ansiedad:**

Es una respuesta emocional o sentimiento de miedo, temor e inquietud, se presenta en las personas ante situaciones que se interpreta o percibe como amenazadoras, esta será diferente en cada uno de acuerdo a la forma de reaccionar de cada individuo, para las personas con trastornos de ansiedad el miedo no es temporal, puede ser abrumadora y fatal. (41)

### III.-HIPÓTESIS Y VARIABLES:

#### 3.1 Hipótesis

##### 3.1.1 Hipótesis general:

**Ha:** Existe asociación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022

**Ho:** No existe asociación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022

##### 3.1.2 Hipótesis específicas:

Existe asociación entre la estrategia de afrontamiento **adaptativas** y el nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022.

Existe asociación entre la estrategia de afrontamiento **desadaptativas** y el nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022

#### 3.2.-Definición conceptual de variables

##### 3.2.1- Variable 1: Estrategia de afrontamiento:

La estrategia de afrontamiento esta referido a los diversos esfuerzos realizados por el individuo para anticiparse, desafiar o cambiar las condiciones para así alterar la situación que es evaluada como estresante.

##### 3.2.2- Variable 2: Nivel de Estrés:

Es considerado como resultado de la relación entre la persona y el entorno que lo rodea, evaluado aquello como amenazante, que desborda sus recursos y peligras su bienestar personal.

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVEL DE ESTRÉS DURANTE EL CONTEXTO COVID-19 EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS 2022”

VARIABLE:	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN:	INDICADORES:	INDICE	METODO	TECNICA
<b>VARIABLE 1:</b>  <b>Estrategias de afrontamiento</b>	<p>La estrategia de afrontamiento esta referido a los diversos esfuerzos realizados por el individuo para anticiparse, desafiar o cambiar las condiciones para así alterar la situación que es evaluada como estresante (Richard Lazarus y Folkman 1984)</p>	<p><b>Estrategias adaptativas</b></p> <p><b>Estrategias desadaptativas</b></p>	<p>.Técnicas de relajación</p> <p>-Escuchar música</p> <p>-Realizar ejercicios</p> <p>-Adecuado equipo de EPP</p> <p>-Comunicación constante</p> <p>-Beber</p> <p>-Fumar</p> <p>-Sobrecarga laboral</p> <p>-Seguir de cerca noticias alarmantes y/o negativas</p> <p>-Aislamiento social</p>	<p>Escala de Likert</p> <p><b>(1)</b> nunca/ casi nunca</p> <p><b>(2)</b> a veces</p> <p><b>(3)</b> muchas veces</p> <p><b>(4)</b> siempre / casi siempre</p>	<p>Hipotético deductivo</p>	<p>Encuesta presencial</p>

<p><b>VARIABLE 2:</b></p> <p><b>Nivel de estrés</b></p>	<p>Es considerado como resultado de la relación entre la persona y el entorno que lo rodea , evaluado aquello como amenazante, que desborda sus recursos y pelagra su bienestar personal ” (Richard Lazarus 1984)</p>	<p><b>Estrés agudo</b></p> <p><b>Estrés crónico</b></p>	<p>Hipervigilancia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Apetito disminuido</li> <li>-Irritabilidad</li> <li>-Migraña</li> <li>-Temor</li> </ul> <p>-Ansiedad</p> <p>-Depresión</p> <p>-Consumo de drogas</p> <p>-Cansancio y agotamiento</p> <p>-Insomnio</p>			
---	---	---	--	--	--	--

## IV.-DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1.- Tipo de investigación:

- **Básicas:** Considerado también investigación pura, dogmática y teórica, caracterizada por originarse en un marco teórico y permaneciendo en el mismo, que tiene como objetivo incrementar los conocimientos científicos sin contrastarlos con ningún otro aspecto práctico. (42)
- **Enfoque cuantitativo:** Esta metodología se centraliza en recopilar y procesar datos numéricos entre grupos o explicar un fenómeno en particular. Este método se refiere a mediciones objetivas y análisis estadísticos, matemáticos o numéricos de datos obtenidos mediante cuestionarios, encuestas o uso de técnicas informáticas para manipular los datos estadísticos ya existentes. (43)

### 4.2.- Método de investigación:

**Diseño de investigación:** La presente investigación es:

**-No experimental:** Es aquella que se realizara sin manipular deliberadamente las variables, lo que se hace en este tipo de investigación es observar los fenómenos fundamentalmente tal y como se dan en su contexto natural para después poder analizarlos. (44)

**-Correlacional:** Es el que va a determinar si dos variables están correlacionadas o no. Esto evalúa la asociación estadística entre ambas sin influencia de ninguna variable ajena a la que se investigara (44)

**-De corte transversal:** Es un tipo de investigación observacional de base individual que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población ,muestra o subconjunto predefinido; su objetivo primordial es identificar la frecuencia de una condición o enfermedad en la población a investigar (45)

#### **4.3.-Población y muestra:**

**-Población:** La población objeto de estudio está representada por 30 personales de salud.

N= 30 profesionales de la salud.

**-Muestra:** de la población de profesionales de salud (30 profesionales)

N= 30 profesionales de salud.

#### **4.3.1 Criterios de inclusión y exclusión**

##### **a) Criterios de inclusión**

- Profesional de enfermería, médicos y técnicos de enfermería.
- Profesional de la salud que este programado en el rol de turnos durante el periodo del estudio.
- Profesional de la salud que acepten participar en la investigación realizada.

##### **b) Criterios de exclusión**

- Profesional de la salud que no acepte participar en la investigación.
- Profesional de salud que no presta atención en servicio de UCI; además del personal administrativo.
- Profesional de salud que no se encuentre programado según el rol de turnos en el periodo del estudio o se encuentre de vacaciones.

**4.4.-Lugar de estudio:** El estudio se realizó en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

#### **4.5-. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información:**

**Variable 1:** Estrategias de afrontamiento

-Encuesta.

**-Instrumento:**

-Aplicación del cuestionario tipo liker que constó de 26 preguntas específicas; además de los datos generales

**Variable 2:** Nivel de estrés

-Encuesta.

**-Instrumento:**

-Aplicación del cuestionario tipo Likert que constó de 26 preguntas específicas; además de datos generales.

#### **4.6.-Análisis y procesamiento de datos**

Para la obtención de resultados, los datos estadísticos fueron tabulados, analizados e interpretados usando metodologías de estadística descriptiva e inferencial, mediante análisis y procesamiento de datos del SPSS versión 20

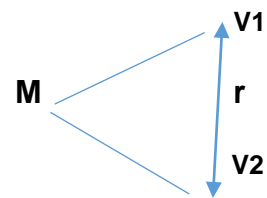
**Diseño de Investigación:**

**M:** Tamaño de la muestra

**V1:** Afrontamiento

**V2:** Nivel de Estrés

**r:** Relación entre ambas variables



## V.- RESULTADOS

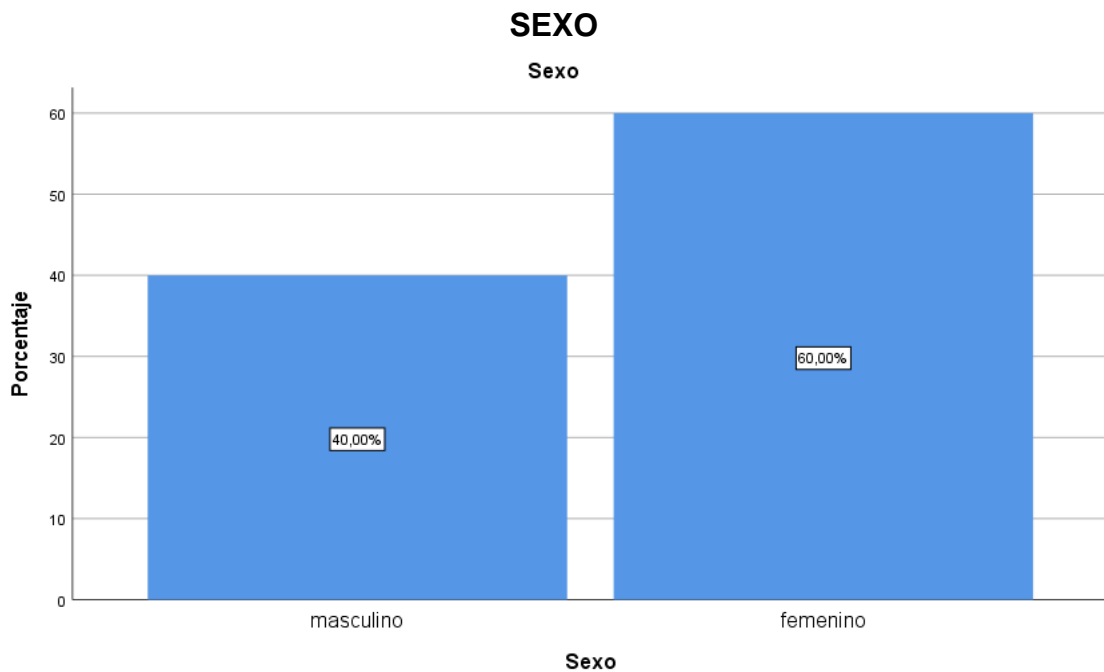
### 5.1 Resultados Descriptivos

**TABLA N° 5.1**  
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN SEXO EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**  
**DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Masculino	12	38,7	40,0
	Femenino	18	58,1	60,0
	Total	30	96,8	100,0
Perdidos	Sistema	0		
Total		30	100,0	

Fuente: Aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

**GRAFICO N° 5.1**



Interpretación:

Del 100 % con respecto al sexo el 40% (12) son de sexo masculino y el 60% (18) son de sexo femenino.

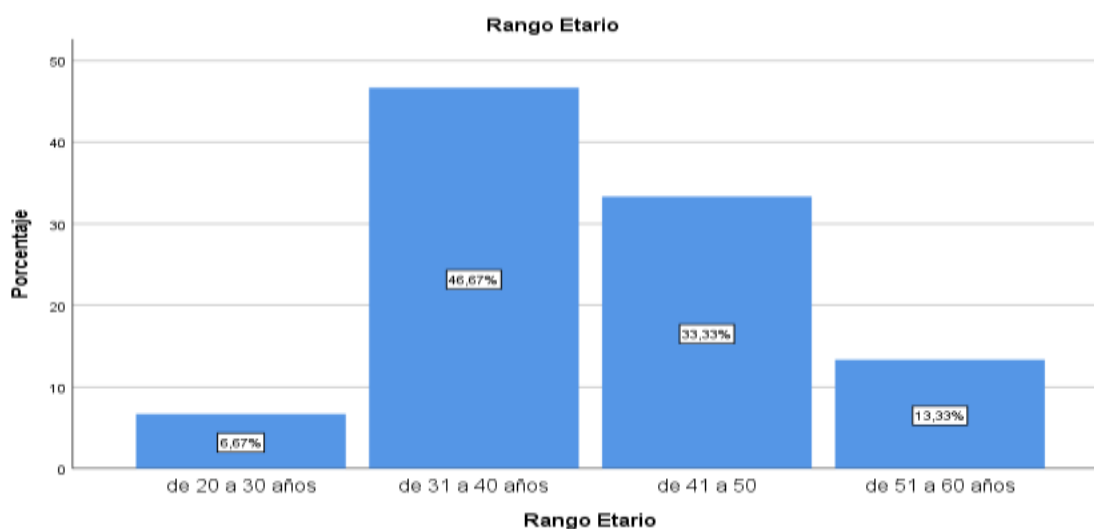


**TABLA N° : 5.2**  
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**  
**DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA.2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	de 20 a 30 años	2	6,5	6,7
	de 31 a 40 años	14	45,2	46,7
	de 41 a 50	10	32,3	33,3
	de 51 a 60 años	4	12,9	13,3
	Total	30	96,8	100,0
Perdidos	Sistema	0	0	
Total		30	100,0	

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

**GRÁFICO N° : 5.2**  
**EDAD**



Interpretación:

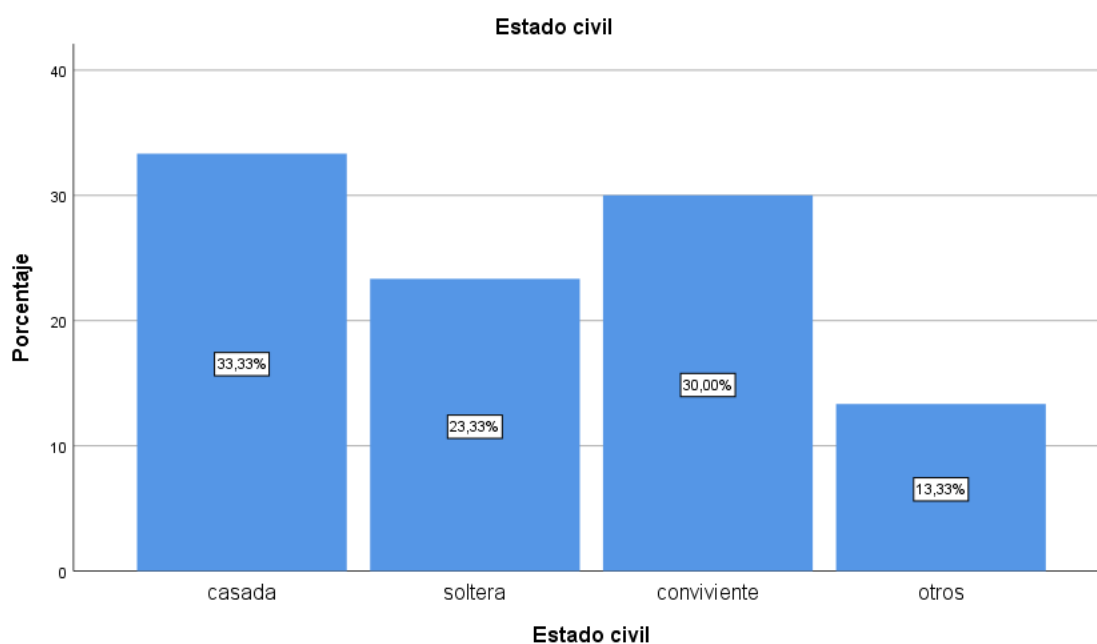
Del 100% con respecto a la edad el 6.67% (2) tienen de 20 a 30 años, el 46.67% (14) tienen de 31 a 40 años, el 33.33% (10) tienen de 41 a 50 años y el 13.33% (4) tienen de 51 a 60 años.

**TABLA N°: 5.3**  
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL EN EL PROFESIONAL DE LA**  
**SALUD DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Casada	10	32,3	33,3
	Soltera	7	22,6	23,3
	Conviviente	9	29,0	30,0
	Otros	4	12,9	13,3
	Total	30	96,8	100,0
Perdidos	Sistema	0	0	
Total		30	100,0	

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

**GRÁFICO N°: 5.3**  
**ESTADO CIVIL**



**Interpretación**

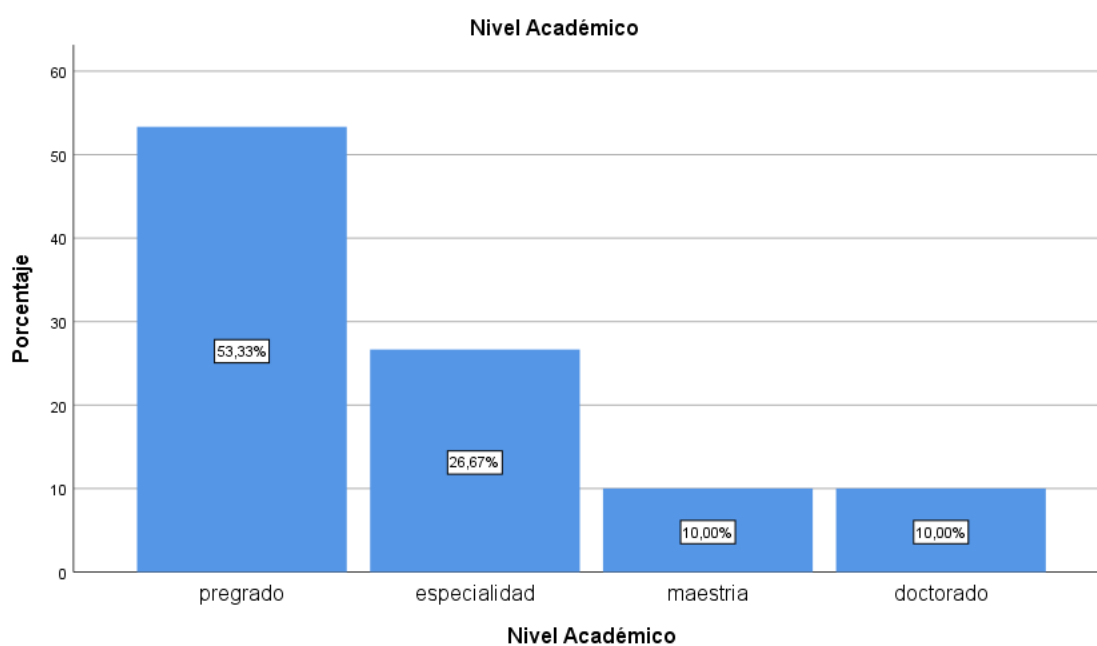
Del 100% con respecto al estado civil, el 33.33% (10) casados, el 23.33% (7) solteras, el 30 % (9)convivientes y el 13.33% (4) tienen otro tipo de parentesco

**TABLA N°: 5.4**  
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE FORMACIÓN EN EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Pregrado	16	51,6	53,3
	Especialidad	8	25,8	26,7
	Maestría	3	9,7	10,0
	Doctorado	3	9,7	10,0
	Total	30	96,8	100,0
Perdidos	Sistema	0	0	
Total		30	100,0	

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

**GRÁFICO N°: 5.4**  
**NIVEL DE FORMACIÓN**



**Interpretación**

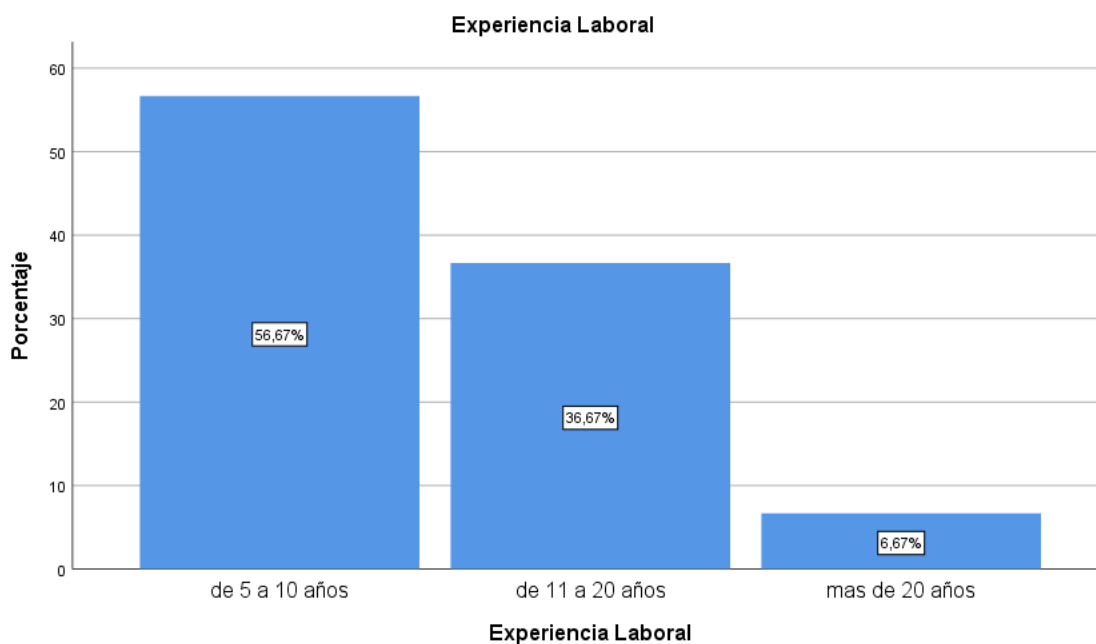
Del 100% con respecto al nivel de formación el 53.33% (16) pregrado, el 26.67% (8) especialidad, el 10 % (3) maestría y el 10% (3) tienen el nivel de doctorado.

**TABLA N°: 5.5**  
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN EXPERIENCIA LABORAL DEL PROFESIONAL DE**  
**LA SALUD DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	de 5 a 10 años	17	54,8	56,7
	de 11 a 20 años	11	35,5	36,7
	mas de 20 años	2	6,5	6,7
	Total	30	96,8	100,0
Perdidos	Sistema	0	0	
Total		30	100,0	

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

**GRÁFICO N°: 5.5**  
**EXPERIENCIA LABORAL**



Interpretación:

Del 100 % con respecto a la experiencia laboral el 56.67 % (17) tienen de 5 a 10 años de experiencia, el 36.67% (11) de 11a 20 años de experiencia y el 6.67 % (2) más de 20 años de experiencia.

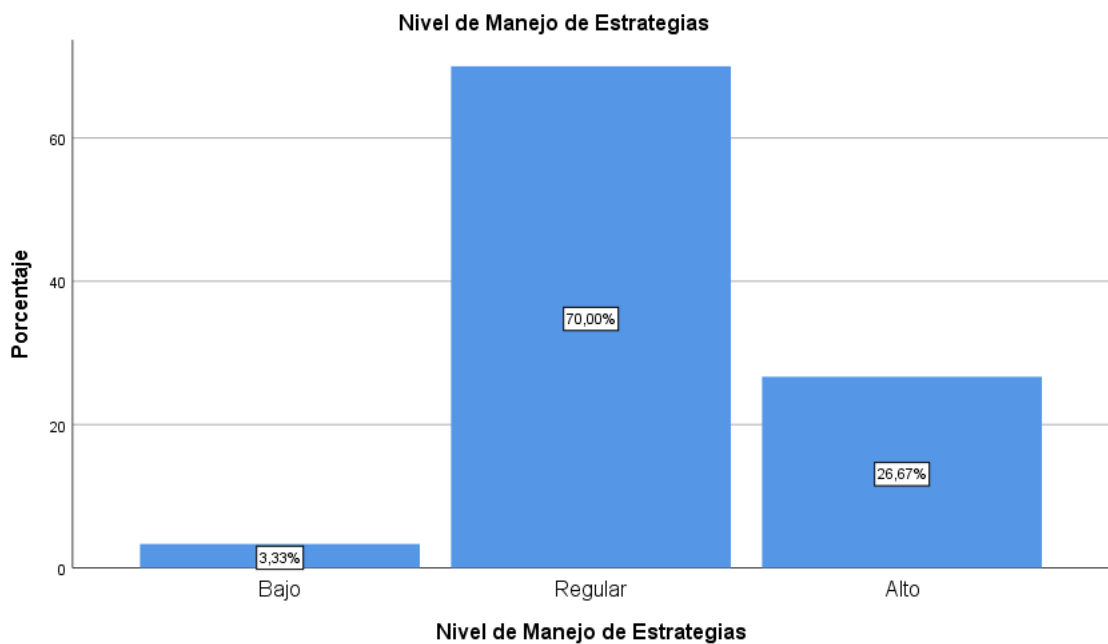
## 5.2 RESULTADOS INFERENCIALES

**TABLA N°: 5.2.1**  
**MANEJO DE ESTRATEGIAS EN EL PROFESIONAL DE LA SALUD**  
**DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA.2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	3,2	3,3	3,3
	Regular	21	67,7	70,0	73,3
	Alto	8	25,8	26,7	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Perdidos	Sistema	0	0		
Total		30	100,0		

Fuente: aplicado al personal de salud del HSRA 2022

**GRÁFICO N°: 5.2.1**  
**NIVEL DE MANEJO DE ESTRATEGIAS**



Interpretación:

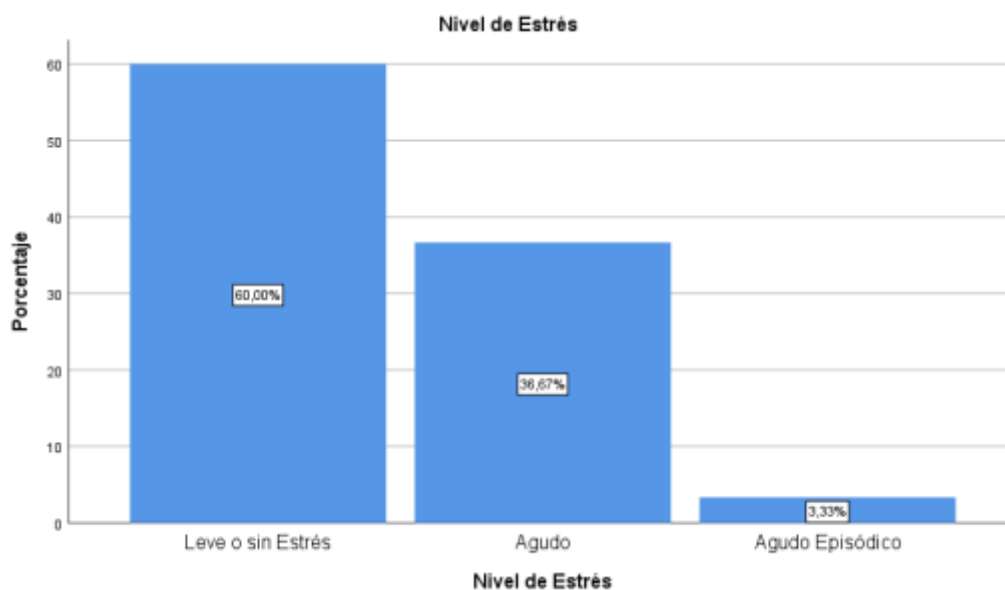
Del 100 % con respecto de la variable del manejo de estrategias el 26.67 % tiene un nivel alto, el 70 % un nivel regular y el 3.33 % un nivel bajo.

**TABLA N°: 5.2.2**  
**NIVEL DE ESTRÉS EN EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL**  
**SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve o sin Estrés	18	58,1	60,0	60,0
	Agudo	11	35,5	36,7	96,7
	Agudo Episódico	1	3,2	3,3	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Perdidos	Sistema	0	0		
Total		30	100,0		

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

**GRÁFICO N°: 5.2.2**  
**NIVEL DE ESTRÉS**



Interpretación:

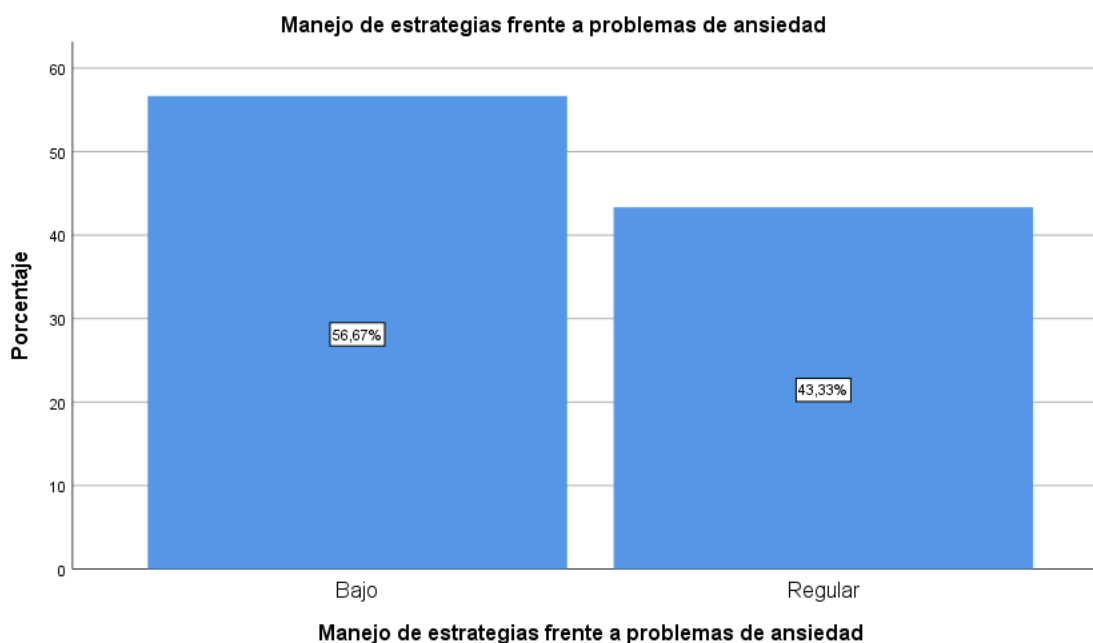
Del 100 % con respecto al nivel de estrés, el 60 % respondió tener leve estrés o sin estrés, el 36.67 % tener un nivel agudo, y el 3.33% un nivel agudo episódico.

**TABLA N°: 5.2.3**  
**MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A PROBLEMAS DE**  
**ANSIEDAD**  
**EN EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL SERVICIO DE UCI DEL**  
**HSRA 2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	54,8	56,7	56,7
	Regular	13	41,9	43,3	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Perdidos	Sistema	0	0		
Total		30	100,0		

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

**GRÁFICO N°: 5.2.3**  
**MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A PROBLEMAS DE ANSIEDAD**



Interpretación:

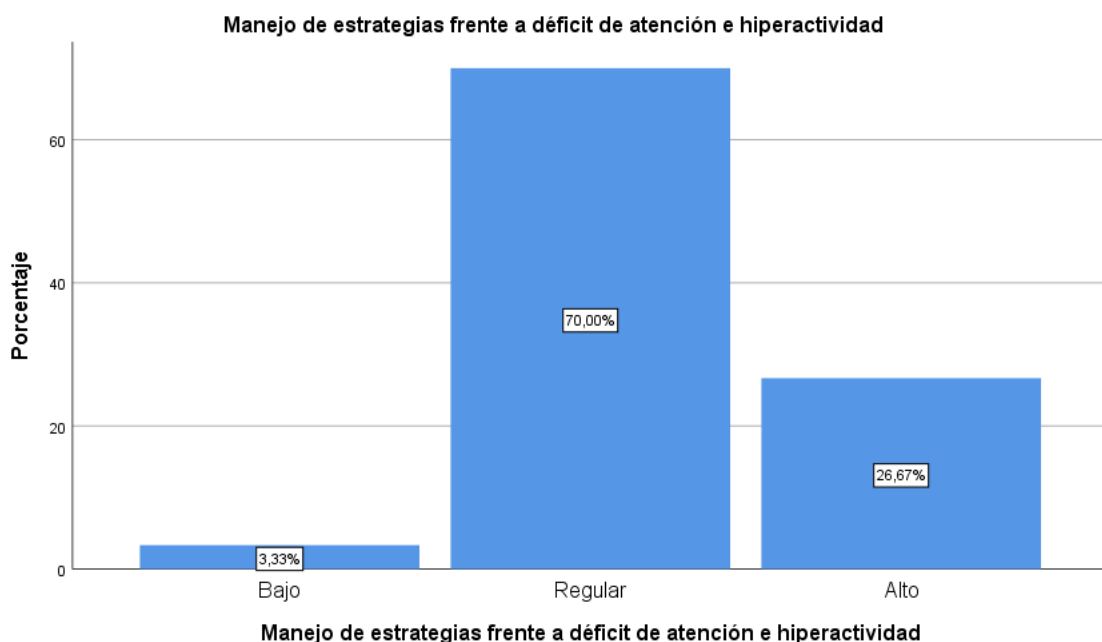
Del 100 % , con respecto al manejo de estrategias a problemas de ansiedad el 43.33 % respondió tener un nivel regular y el 56.67 % tener nivel bajo.

**TABLA N°: 5.2.4**  
**MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A DÉFICIT DE ATENCIÓN E**  
**HIPERACTIVIDAD EN EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL**  
**SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	3,2	3,3	3,3
Regular	21	67,7	70,0	73,3
Alto	8	25,8	26,7	100,0
Total	30	96,8	100,0	
Sistema	0	0		
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022.

**GRÁFICO N°: 5.2.4**  
**MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A DÉFICIT DE ATENCIÓN E**  
**HIPERACTIVIDAD**



Interpretación:

Del 100 % con respecto al manejo de estrategias frente a déficit de atención e hiperactividad el 26.67% respondió tener un nivel alto, el 70 % respondió tener un nivel regular y el 3.33 % tiene un nivel bajo.

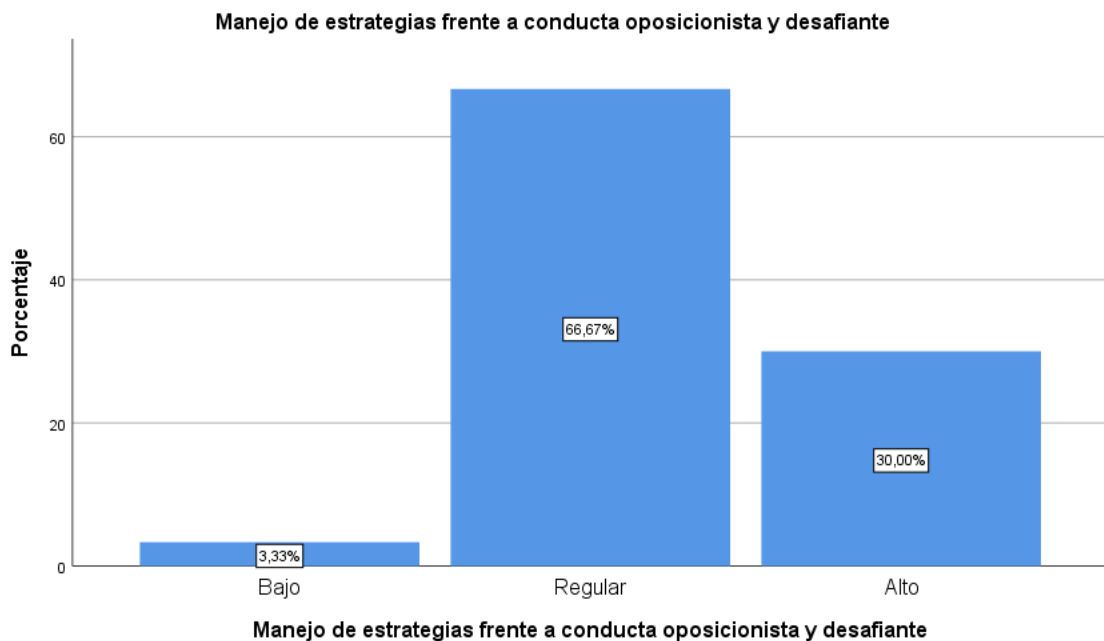


**TABLA N°: 5.2.5**  
**MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A CONDUCTA**  
**OPOSICIONISTA Y DESAFIANTE EN EL PROFESIONAL DE LA**  
**SALUD DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA.2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	3,2	3,3	3,3
	Regular	20	64,5	66,7	70,0
	Alto	9	29,0	30,0	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Perdidos	Sistema	0	0		
<b>Total</b>		30	100,0		

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSMA 2022.

**GRÁFICO 5.2.5**  
**MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A CONDUCTA OPOSICIONISTA Y**  
**DESAFIANTE**



Interpretación:

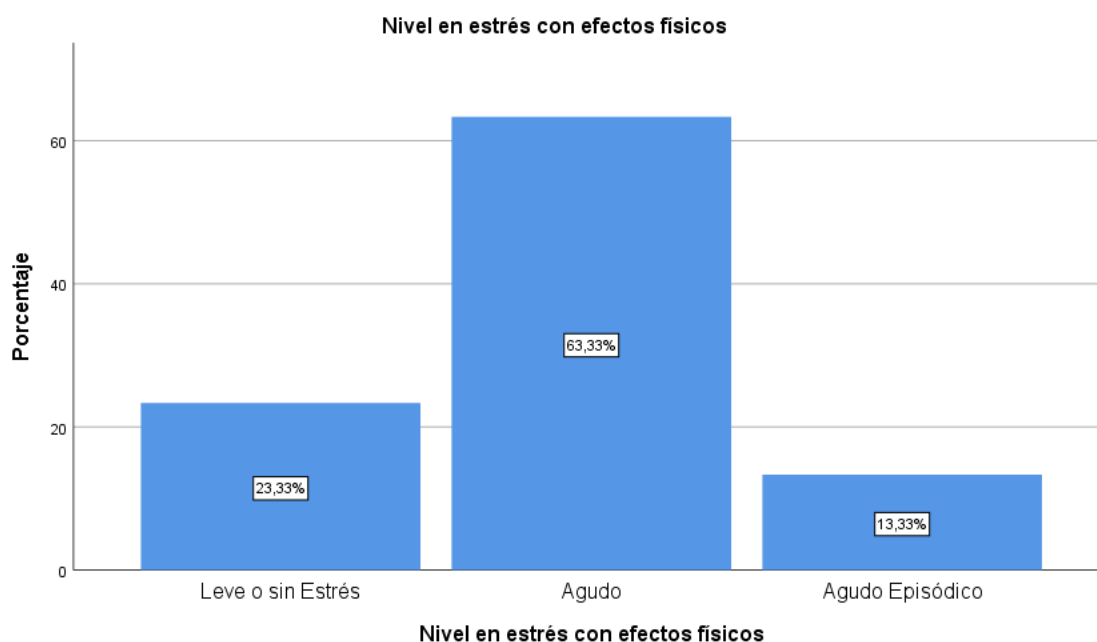
Del 100 % con respecto al manejo de estrategias frente a conducta oposicionista y desafiante el 30 % respondió tener un nivel alto, el 66.67 % un nivel regular y el 3.33 % un nivel bajo.

**TABLA N°: 5.2.6**  
**NIVEL EN ESTRÉS CON EFECTOS FÍSICOS EN EL PROFESIONAL DE LA**  
**SALUD DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA.2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve o sin Estrés	7	22,6	23,3	23,3
	Agudo	19	61,3	63,3	86,7
	Agudo Episódico	4	12,9	13,3	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Perdidos	Sistema	0	0		
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>		

Fuente: Aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022.

**GRÁFICO 5.2.6**  
**NIVEL EN ESTRÉS CON EFECTOS FÍSICOS**



Interpretación:

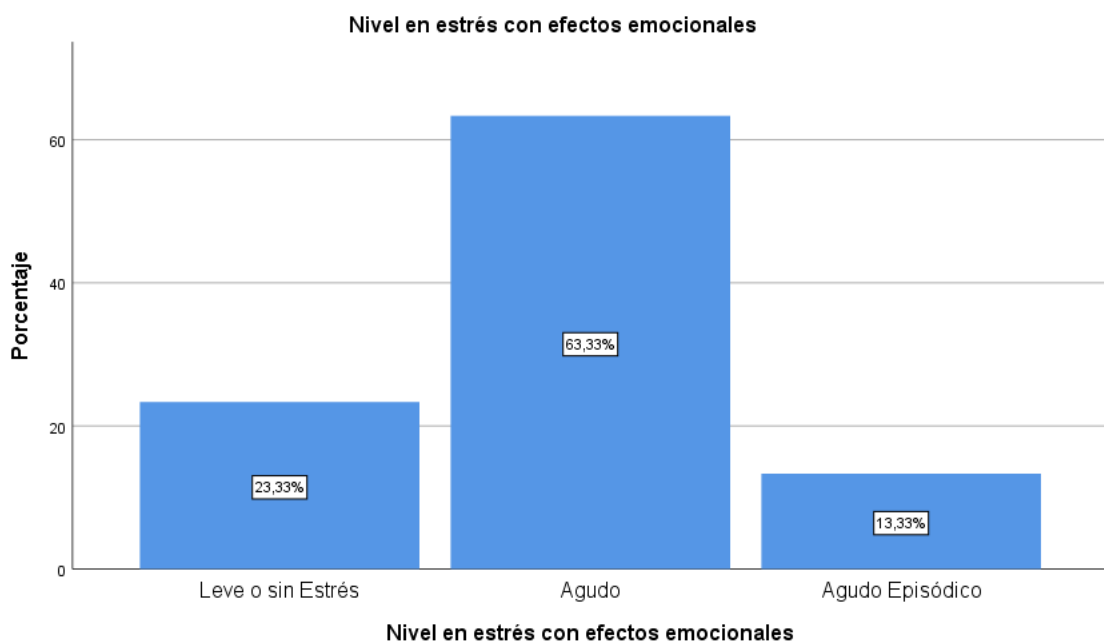
Del 100 % con respecto al nivel de estrés con efectos físicos el 13.33 % respondió que tiene un nivel agudo episódico, el 63.33 % nivel agudo y el 23.33 % nivel leve o sin estrés.

**TABLA N°: 5.2.7**  
**NIVEL EN ESTRÉS CON EFECTOS EMOCIONALES EN EL PROFESIONAL**  
**DE LA SALUD DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve o sin Estrés	7	22,6	23,3	23,3
	Agudo	19	61,3	63,3	86,7
	Agudo Episódico	4	12,9	13,3	100,0
	Total	30	96,8	100,0	
Perdidos	Sistema	0	0		
Total		30	100,0		

Fuente: Aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

**GRÁFICO 5.2.7**  
**NIVEL EN ESTRÉS CON EFECTOS EMOCIONALES**



Interpretación:

Del 100 % con respecto al nivel en estrés con efectos emocionales el 13 .33% tiene un nivel agudo episódico, el 63.33 % nivel agudo y el 23.33 % nivel leve o sin estrés.

### TABLA CRUZADA N°:5.3.1

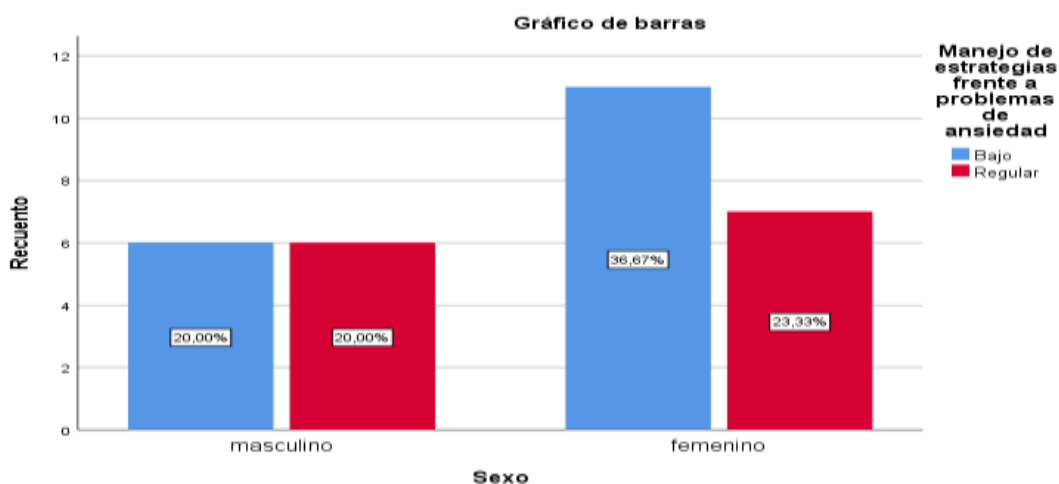
#### TABLA CRUZADA: 5.3.1 SEXO\*MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A PROBLEMAS DE ANSIEDAD EN EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022

			Bajo	Regular	Total
Sexo	Masculino	Recuento	6	6	12
		% del total	20,0%	20,0%	40,0%
	Femenino	Recuento	11	7	18
		% del total	36,7%	23,3%	60,0%
Total	Recuento		17	13	30
	% del total		56,7%	43,3%	100,0%

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

### GRÁFICO N°: 5.3.2

#### SEXO\*MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A PROBLEMAS DE ANSIEDAD



Interpretación:

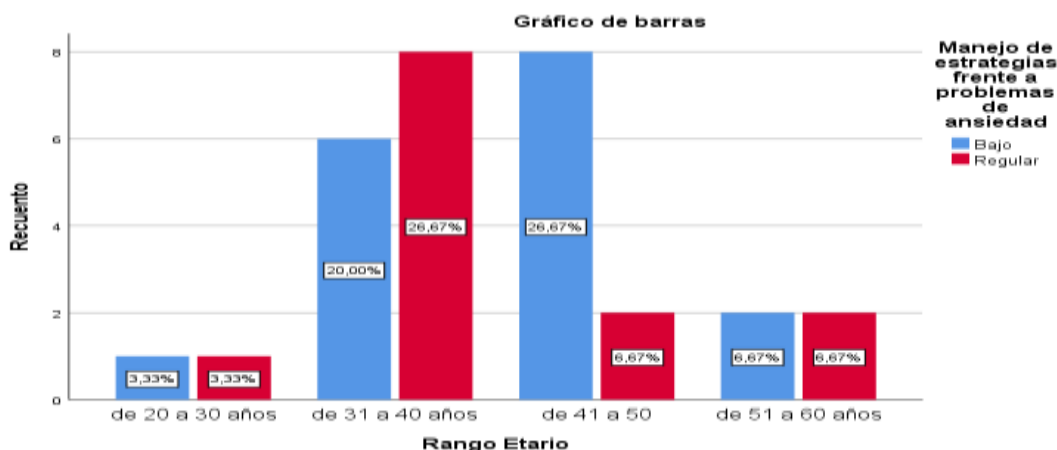
Del 100 % con respecto el sexo y manejo de estrategias frente al problema de ansiedad, el sexo masculino el 20 % un nivel bajo y el 20 % tiene un nivel regular , con respecto al sexo femenino el 36.67 % tiene un nivel bajo y el 23.33 % nivel regular

**TABLA: 5.3.3**  
**TABLA CRUZADA RANGO ETARIO \*MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE**  
**A PROBLEMAS DE ANSIEDAD EN EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL**  
**SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022**

			Bajo	Regular	Total
Rango Etario	de 20 a 30 años	Recuento	1	1	2
		% del total	3,3%	3,3%	6,7%
	de 31 a 40 años	Recuento	6	8	14
		% del total	20,0%	26,7%	46,7%
	de 41 a 50	Recuento	8	2	10
		% del total	26,7%	6,7%	33,3%
	de 51 a 60 años	Recuento	2	2	4
		% del total	6,7%	6,7%	13,3%
Total	Recuento		17	13	30
	% del total		56,7%	43,3%	100,0%

Fuente: Aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

**GRÁFICO: 5.3.3**  
**TABLA CRUZADA RANGO ETARIO \*MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE**  
**A PROBLEMAS DE ANSIEDAD**



Interpretación:

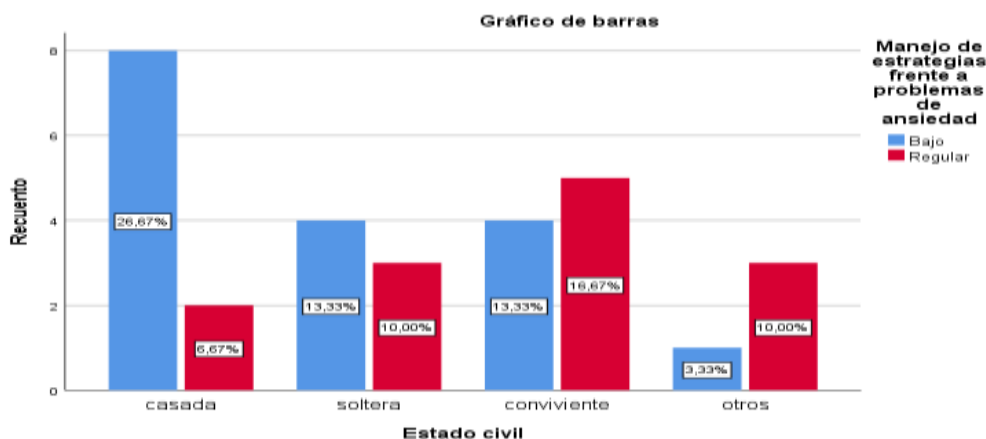
Del 100 % con respecto a la edad y manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad, con respecto a la edad de 20 a 30 años el 3.33 % nivel bajo, el 3.33 % nivel regular, de 31 a 40 años el 20 % nivel bajo el 26.67 % nivel regular. De 41 a 50 años el 26.67 % nivel bajo y el 6.67 un nivel regular, de 51 a 60 años el 6.67 % un nivel bajo y el 6.67 % un nivel regular

**TABLA N°: 5.3.4**  
**TABLA CRUZADA ESTADO CIVIL\*MANEJO DE ESTRATEGIAS**  
**FRENTE A PROBLEMAS DE ANSIEDAD EN EL PROFESIONAL DE**  
**LA SALUD DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022**

			Bajo	Regular	Total
Estado civil	Casada	Recuento	8	2	10
		% del total	26,7%	6,7%	33,3%
	Soltera	Recuento	4	3	7
		% del total	13,3%	10,0%	23,3%
	conviviente	Recuento	4	5	9
		% del total	13,3%	16,7%	30,0%
	Otros	Recuento	1	3	4
		% del total	3,3%	10,0%	13,3%
Total	Recuento		17	13	30
	% del total		56,7%	43,3%	100,0%

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022.

**GRÁFICO N°: 5.3.4**  
**TABLA CRUZADA ESTADO CIVIL\*MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A**  
**PROBLEMAS DE ANSIEDAD**



**Interpretación**

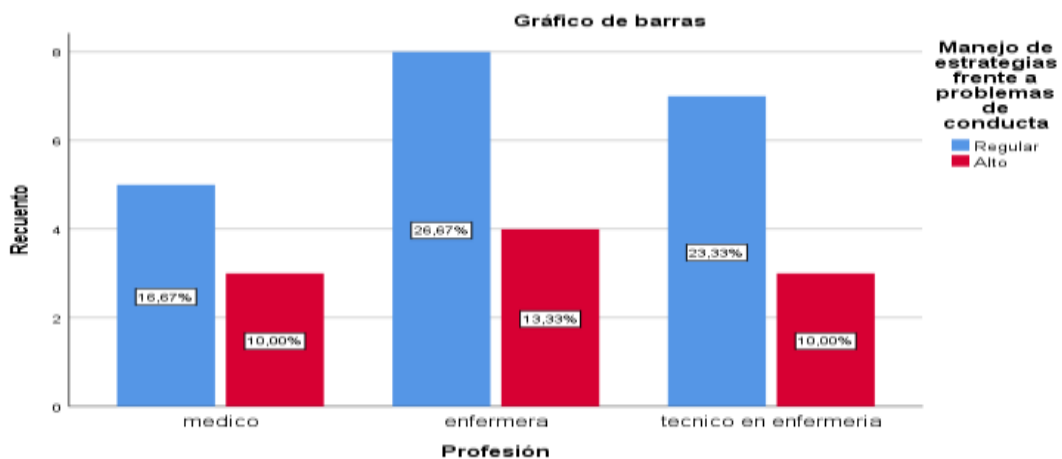
Del 100 % con respecto al estado civil y manejo de estrategias frente a problemas de ansiedad, los casados respondieron que el 26.67 % tener nivel bajo y el 6.67 % nivel regular, los solteros el 13.33 % nivel bajo y el 10 % un nivel regular, los convivientes el 13.33 % nivel bajo y el 16.67 % nivel regular, otro tipo de parentesco el 3.33 % nivel bajo y el 10% respondió tener un nivel regular.

**TABLA N°: 5.3.5**  
**PROFESIÓN\*MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A PROBLEMAS DE CONDUCTA EN EL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL SERVICIO DE UCI DEL HSRA 2022**

			Regular	Alto	Total
Profesión	Medico	Recuento	5	3	8
		% del total	16,7%	10,0%	26,7%
	Enfermera	Recuento	8	4	12
		% del total	26,7%	13,3%	40,0%
	técnico en enfermería	Recuento	7	3	10
		% del total	23,3%	10,0%	33,3%
Total	Recuento		20	10	30
	% del total		66,7%	33,3%	100,0%

Fuente: aplicado al profesional de la salud del HSRA 2022

**GRÁFICO: 5.3.5**  
**PROFESIÓN\*MANEJO DE ESTRATEGIAS FRENTE A PROBLEMAS DE CONDUCTA**



**Interpretación:**

Del 100 % con respecto a la Profesión y el Manejo de estrategias frente a problemas de conducta, médicos respondieron que el 16.67 % tiene un nivel regular y el 10 % un nivel alto, Enfermeras (os) respondieron que el 26.67 % nivel regular y el 13.33 % nivel alto, técnicos (as) en enfermería el 23.33 % nivel regular y el 10 % respondieron tener un nivel alto.

## VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación y demostración de las Hipótesis con los resultados

- Prueba estadística: coeficiente de correlación de Pearson
- Regla de decisión: Si  $p \leq 0.05$  se rechaza  $H_0$

El valor del coeficiente de correlación puede variar de  $-1$  a  $+1$ . Mientras mayor sea el valor absoluto del coeficiente, más fuerte será la relación entre las variables.

Para la correlación de Pearson, un valor absoluto de 1 indica una relación lineal perfecta. Una correlación cercana a 0 indica que no existe relación lineal entre las variables.

Rango de valores del coeficiente de Pearson $r_{xy}$	Interpretación
$0.00 \leq  r_{xy}  < 0.10$	Correlación Nula
$0.10 \leq  r_{xy}  < 0.30$	Correlación Débil
$0.30 \leq  r_{xy}  < 0.50$	Correlación Moderada
$0.50 \leq  r_{xy}  < 1.00$	Correlación Fuerte

#### Hipótesis general

##### H<sub>1</sub>:

Existe relación significativa directa entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés frente a la pandemia COVID-19 en el profesional de la salud del servicio de UCI del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2021.

##### H<sub>0</sub>:

No existe relación significativa directa entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés frente a la pandemia COVID-19 en el profesional de la salud del servicio de UCI del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2021.

#### Correlaciones

		Nivel de Manejo de Estrategias	Nivel de Estrés
Nivel de Manejo de Estrategias	Correlación de Pearson	1	-,643**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
Nivel de Estrés	Correlación de Pearson	-,643**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

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



**Decisión:** En nuestros resultados tenemos una significancia de 0.01, menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, entonces: existe una asociación lineal entre el Nivel de Manejo de Estrategias y nivel de Estrés. **Esta relación es Fuerte (está en el rango de 0.5 a 0.99) e inversamente proporcional** (tiene signo negativo).

**Conclusión:** se encontró una asociación lineal estadísticamente significativa, fuerte e inversamente proporcional, entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de Estrés durante el contexto de la pandemia COVID-19 en el profesional de la salud del servicio de UCI del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2022.

## **6.2 Discusión de Resultados con otros estudios similares**

**En la tabla N° 5.2.1 sobre el personal de salud del servicio de la UCI se mostro que** Del 100 % con respecto al nivel de estrés, el 60 % respondió tener leve estrés o sin estrés, el 36.67 % tener un nivel agudo, y el 3.33% un nivel agudo episódico, debiendo ser un porcentaje alto que el personal de salud del del hospital sub Regional de Andahuaylas tuvieron un buen manejo sobre el nivel de estrés.

**Similar estudio fue el que realizo Canales-Romero S, Et al. (Chile-2020),** en su estudio realizado “Nivel del estrés en Enfermeras que Trabajan en el Servicio Público de Salud, en contexto COVID-19, el objetivo fue analizar las estrategias de afrontamiento utilizados por enfermeras que laboran en unidades de Uci dentro de hospitales públicos para manejar el estrés activado en el contexto COVID-19, la metodología utilizada fue de tipo descriptivo, con un diseño no experimental-trasversal, por lo que se recolectó datos en un momento dado y con un enfoque mixto, la población tuvo la participación de 30 enfermeras.

**En la tabla N° 5.2.2 sobre el personal de salud del servicio de la UCI se mostro que** Del 100 % con respecto al del manejo de estrategias el 26.67 % tiene un nivel alto, el 70 % un nivel regular y el 3.33 % un nivel bajo , debiendo ser un porcentaje alto que el personal de salud del servicio de UCI del hospital

Sub Regional de Andahuaylas tuvieron un buen manejo sobre las estrategias de afrontamiento al estrés.

**Similar estudio fue la que realizo Condori M, y Feliciano V (Juliaca-2020)**, en el estudio realizado “Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por covid-19, Juliaca”. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica, no experimental, método hipotético-deductivo y de diseño descriptivo correlacional de corte transversal. El objetivo fue determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad de los trabajadores. La población lo conformaba 30 profesionales de salud.

### **6.3 Responsabilidad Ética de acuerdo a los reglamentos vigentes (el autor de la investigación se responsabiliza por la información emitida en el informe)**

Para el presente desarrollo de la investigación se consideró las normas internacionales según el estilo de Vancouver para las citas y las referencias se respetó las autorías de las publicaciones, también se realizó el formato de consentimiento informado al profesional de salud que labora en el servicio de UCI para la dicha investigación a realizar.

## **VII.CONCLUSIONES**

- En esta tesis se determinó la asociación existente entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud, de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2021.

-El nivel de estrés del profesional de enfermería fue de nivel regular y sus estrategias de afrontamiento enfocados al problema de ansiedad durante el contexto Covid-19 en los profesionales de la salud, de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2021, fueron de nivel regular

-El manejo de las estrategias de afrontamiento en sus dimensiones centrado en el problema y emociones de los profesionales de enfermería en el servicio de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2021, fueron de nivel regular .

## **VIII.RECOMENDACIONES**

- Brindar buenas oportunidades de apoyo emocional y ayuda mutua entre profesionales del trabajo para hacer frente a la pandemia COVID 19.
- Facilitar al profesional de la salud de prendas y equipos de protección para salvaguardar la vida y salud.
- Establecer responsabilidades que tengan sentido, estimulen, aporten sentimientos de satisfacción y empatía con el usuario, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos,
- Asegurarse de que las labores sean iguales y/o equitativas con las capacidades y habilidades del personal de salud.

## XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000200125](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125)
- 2.- <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/smaps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>
- 3.- [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46731/1/S2100024\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46731/1/S2100024_es.pdf)
- 4.- <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- 5.- [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200173&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200173&script=sci_arttext)
- 6.- <https://www.redalyc.org/journal/1631/163164977009/html/>
- 7.- [https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia\\_de\\_COVID-19\\_en\\_Apur%C3%ADmac](https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_COVID-19_en_Apur%C3%ADmac)
- 8.- [https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10491\\_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-abancay-provincia-de-abancay-departamento-de-apurimac.pdf](https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10491_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-abancay-provincia-de-abancay-departamento-de-apurimac.pdf)
- 9.- <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-apurimac-hospital-santa-margarita-de-andahuaylas-cuenta-con-nuevos-equipos-para-enfrentar-covid-19>
- 10.- [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200173&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200173&script=sci_arttext)
- 11.- <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/148>
- 12.- [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/3890-Texto%20del%20art%C3%ADculo%20\(sin%20nombre%20de%20autor\)-13709-1-10-20200722%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/3890-Texto%20del%20art%C3%ADculo%20(sin%20nombre%20de%20autor)-13709-1-10-20200722%20(1).pdf)
- 13.- [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C\\_202007088.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/REVISIONES/RS94C_202007088.pdf)
- 14.- <https://repositorio.ugm.cl/bitstream/handle/20.500.12743/2023/CD%20ME.PSI%20%282%29%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 15.- <https://doi.org/10.18050/revistamedicavallejiana.v10i2.03>
- 16.- <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391/1020>
- 17.- <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ESTRATEGIAS%20DE%20AFROMNTAMIENTO%20Y%20ESTRES%20JULIACA.pdf>

- 18.- <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/54>
- 19.- <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>
- 20.- [http://www.ub.edu/psicologia\\_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1](http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1)
- 21.- <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834750015.pdf>
- 22.- [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EstrategiasDeAfrontamiento-4836523%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-EstrategiasDeAfrontamiento-4836523%20(1).pdf)
- 23.- <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol9num3/art6vol9no3.pdf>
- 24.- <https://www.asnews.mx/noticias/estrategias-a-aplicar-despues-de-foda>
- 25.- <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180634124005.pdf>
- 26.- <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- 27.- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
- 28.- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20un%20sentimiento,a%20un%20desaf%C3%ADo%20o%20demanda.>
- 29.- <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- 30.- <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- 31.- <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid-19.pdf>
- 32.- [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000100051](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051)
- 33.- <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073h.pdf>
- 34.- <https://www.figo.org/es/news/nueva-definicion-de-personal-de-salud-calificado>
- 35.- <https://economipedia.com/definiciones/estrategia.html>
- 36.- <https://tratamientospsicologicos.es/afrontamiento/>
- 37.- [https://evolution.berkeley.edu/evolibrary/article/0\\_0\\_0/evo\\_31\\_sp](https://evolution.berkeley.edu/evolibrary/article/0_0_0/evo_31_sp)
- 38.- [https://www.cardenalcisneros.es/sites/default/files/planes\\_estudio/G560/2%C2%BA%20Curso/1%C2%BA%20Cuatrimestre/560008\\_OBL\\_6-PROCESOS%20DE%20DESADAPTACI%C3%93N%20SOCIAL.pdf](https://www.cardenalcisneros.es/sites/default/files/planes_estudio/G560/2%C2%BA%20Curso/1%C2%BA%20Cuatrimestre/560008_OBL_6-PROCESOS%20DE%20DESADAPTACI%C3%93N%20SOCIAL.pdf)
- 39.- <https://conceptodefinicion.de/nivel/>

- 40- <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/covid-19/que-es-una-pandemia/5913>
- 41.- <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- 40.- Relat, J. Muntanet/Revisiones temáticas/Introducción a la investigación básica/2010
- 41.- Arteaga, Gabriel/Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades/2020
- 42.-Gabriel Agudelo, Miguel Aigner y Jaime Ruiz2010  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6545/5996>
- 43.- Milena Rodríguez, Fredy Mendiavelso 2018
- 44.-[https://www.researchgate.net/profile/Fredy-](https://www.researchgate.net/profile/Fredy-Mendiavelso/publication/329051321_Diseño_de_investigación_de_Corte_Transversal/links/5c1aa22992851c22a3381550/Diseño-de-investigación-de-Corte-Transversal.pdf)
- 45.Mendiavelso/publication/329051321\_Diseño\_de\_investigación\_de\_Corte\_Transversal/links/5c1aa22992851c22a3381550/Diseño-de-investigación-de-Corte-Transversal.pdf

## ANEXO: 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVEL DE ESTRÉS DURANTE EL CONTEXTO COVID-19 EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS 2021"

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p><b>General:</b> ¿De qué manera las estrategias de afrontamiento se asocian con el nivel de estrés durante el contexto COVID-19 en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2021?</p> <p><b>Específicos:</b> - ¿De qué manera las estrategias de afrontamiento <b>adaptativas</b> se asocian con el nivel de estrés durante el contexto COVID-19 en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022? - ¿De qué manera las estrategias de afrontamiento <b>desadaptativas</b> se asocian con el nivel de estrés durante el contexto COVID-19 en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?</p>	<p><b>General:</b> ¿Establecer la asociación existente entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés durante el contexto COVID-19 en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?</p> <p><b>Específicos:</b> -Determinar la asociación que existe entre las estrategias de afrontamiento <b>adaptativas</b> y nivel de estrés durante el contexto COVID-19 en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022? -Determinar la asociación que existe entre las estrategias de afrontamiento <b>desadaptativas</b> y nivel de estrés durante el contexto COVID-19 en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?</p>	<p><b>General:</b> ¿Existe asociación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés durante el contexto COVID-19 en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?</p> <p><b>Específicas:</b> ¿Existe asociación entre las estrategias de afrontamiento adaptativas y el nivel de estrés durante el contexto COVID-19 en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022? ¿Existe asociación entre las estrategias de afrontamiento desadaptativas y el nivel de estrés durante el contexto COVID-19 en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional Andahuaylas 2022?</p>	<p>Estrategia de afrontamiento</p> <p>Nivel de estrés</p>	<p><b>-Estrategias adaptativas</b></p> <p><b>-Estrategias desadaptativas</b></p> <p><b>-Estrés agudo</b></p> <p><b>-Estrés crónico</b></p>	<p>-Técnicas de relajación</p> <p>-Escuchar música</p> <p>-Realizar ejercicios</p> <p>-Adecuado equipo de EPP</p> <p>-Comunicación constante</p> <p>-Beber</p> <p>-Fumar</p> <p>-Sobrecarga laboral</p> <p>-Noticias alarmantes y/o negativas</p> <p>-Aislamiento social</p> <p>-Hipervigilancia</p> <p>-Apetito disminuido</p> <p>-Irritabilidad</p> <p>-Migraña</p> <p>-Temor</p> <p>-Ansiedad</p> <p>-Depresión</p> <p>-Consumo de drogas</p> <p>-Cansancio y agotamiento</p> <p>-Insomnio</p>	



## ANEXO: 02 INSTRUMENTO VALIDADO

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL									
ITEMS	EXP 1	EXP2	EXP3	EXP4	EXP5	EXP6	EXP7	SUM	VALOR
ITEMS 1	1	1	1	1	1	1	1	7	0,01
ITEMS 2	1	1	1	1	1	1	1	7	0,01
ITEMS 3	1	1	1	1	1	1	1	7	0,01
ITEMS 4	1	1	1	1	1	1	1	7	0,01
ITEMS 5	1	0	1	1	1	1	1	6	0,05
ITEMS 6	1	1	1	1	1	1	1	7	0,01
ITEMS 7	1	1	1	1	1	1	1	7	0,01
ITEMS 8	0	1	1	0	1	1	1	5	0,16
ITEMS 9	1	1	1	0	1	1	1	6	0,05
ITEMS 10	1	1	1	1	1	1	1	7	0,01
ITEMS 11	1	1	1	1	1	1	1	7	0,01
									0,05
			P<0.05			P<0.03			
El P valor es de P<0.05 y el P valor P<0.03 el instrumento es válido.									

## **ANEXO: 03**

### **FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PERSONAL DE SALUD ENCUESTADO**

Mediante lo siguiente autorizo a los investigadores del estudio “estrategias de afrontamiento y nivel de estrés durante el contexto covid-19 en los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del hospital sub regional Andahuaylas 2022” con la finalidad de que realice la encuesta por escrito, manteniendo la confidencialidad absoluta sobre mi persona y los datos consignados en el cuestionario.

El presente trabajo de investigación servirá para establecer la asociación entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés durante el contexto COVID-19 en profesionales de salud, el cual permitirá conocer la realidad de este problema y conocer el comportamiento de la población estudiada.

Basándome en la información, acepto voluntaria y libremente mi participación en esta investigación, por lo que firmo el presente.

---

**Firma del/los Investigador/es**

Lic. Gleydy Mamani Truyenque  
Lic. Karen Ramirez Vivanco  
Lic. Gladys Karina Perez Pariona

---

**Firma del Encuestado**

## **ANEXO :04**

### **Instrumento de Recolección de datos**

#### **INFORMACIÓN BÁSICA DEL PROFESIONAL DE SALUD, RECOLECTADA ANTES DE REALIZAR LA ENCUESTA**

1.- ¿Es Ud. personal de salud que labora en la Unidad de Cuidados intensivos, nos colaboraría con una encuesta sobre el estrés en tiempos de pandemia?

- Si (\_\_\_)
- No (\_\_\_)

- Si la respuesta es afirmativa, realizar la siguiente pregunta.
- Si la respuesta es negativa, agradecer al personal de salud por su tiempo y colaboración y seguir con los demás encuestados.

2.- ¿Durante los 12 últimos meses de la pandemia Ud. o algún miembro de su familia resultó contagiado por covid-19?

- Si (\_\_\_)
- No (\_\_\_)

- Si la respuesta es afirmativa, proseguir con la recolección de los otros datos e iniciar el cuestionario.
- Si la respuesta es negativa, agradecer al personal de salud, por su tiempo y colaboración y seguir con los demás encuestados.

## **ANEXO: 4.1**

### **CUESTIONARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

#### **Instrucciones generales:**

- Contestar cada pregunta de manera sincera.
- Responda todas las preguntas.
- Si Ud. tiene alguna duda o dificultad consulte y se le dará la orientación que necesite.
- Lea las siguientes preguntas y marque (x) con un aspa, la respuesta que Ud. Considere correcta.

#### **I.- Datos generales:**

##### **1.-SEXO:**

- a.- Masculino ( )
- b.- Femenino ( )

##### **2.-Edad:**

- a.-20 a 30 ( )
- b.-31 a 40 ( )
- c.-41 a 50 ( )
- d.-51 a 60 ( )
- e.-Mayor a 61 años ( )

##### **3.- Estado Civil:**

- a.-Casada (o) ( )
- b.-Soltera (o) ( )
- c.-Conviviente ( )
- d.- Otros ( )

##### **4.- Profesión**

- a.-Medico ( )
- b.-Enfermera ( )
- c.- Nutricionista ( )

##### **5.- Nivel de formación: ( marque el nivel más alto )**

- A.-Pregrado ( )
- b.- Especialidad ( )
- b.-Maestría ( )

c.- Doctorado ( )

**6.- Experiencia laboral en el servicio de emergencia:**

a.- De 5 a 10 años

b.- De 11 a 20 años

c.- Más de 20 años

**II. INSTRUCCIONES**

**A continuación, se le presenta una serie de enunciados leer atentamente y responda en forma clara y precisa escribiendo con un aspa x en el espacio que usted estime conveniente.**

**Considere como respuesta las siguientes respuestas:**

(1) Nunca/casi nunca (2) Pocas veces (3) Muchas veces (4) Siempre/Casi siempre

N°	Ítems	1	2	3	4
<b>V1 Estrategias de Afrontamiento</b>					
<b>D1 Estrategias Adaptativas</b>					
1	Me es fácil relajarme				
2	Realizo ejercicios de yoga				
3	Escuchar música me relaja				
4	Escuchar música levanta mi estado de animo				
5	Realizo ejercicios más de 3 veces por semana				
6	Realizar ejercicios me reconforta				
7	Siento que mi institución me brinda el adecuado EPP				
8	Conozco adecuadamente el manejo de uso del EPP				
9	Mantengo comunicación constante con mis compañeras				
10	Realizo uso de videollamadas para conectarme con las personas				
<b>D2 Estrategias Desadaptativas</b>					
11	Consumo bebidas alcohólicas más de lo habitualmente				
12	Consumo alguna bebida que contenga alcohol				
13	Consumo productos que contengan tabaco				
14	Consumo tabaco más de lo habitualmente				
15	Tengo más sobre carga de trabajo a lo anteriormente antes que apareciera el COVID 19				
16	La carga de trabajo se ha incrementado en mi servicio a causa del COVID y está afectando a mis compañeros				
17	Evito ver redes sociales y escuchar noticias alarmantes				

18	Sigo de cerca las noticias relacionadas a la pandemia				
19	El aislamiento social aumenta alteraciones en mi aspecto físico y mental				
20	Suelo estar solo/a por que los demás no quieren estar conmigo				

**Gracias por su colaboración**

## ANEXO 4.2

### CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE ESTRÉS

#### II. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de enunciados leer atentamente y responda en forma clara y precisa escribiendo con un aspa x en el espacio que usted estime conveniente.

Considere como respuesta las siguientes respuestas:

(1) Nunca/casi nunca (2) a veces (3) Muchas veces (4) Siempre/Casi siempre

N°	Ítems	1	2	3	4
<b>V2 NIVEL DE ESTRÉS</b>					
<b>D1 ESTRÉS AGUDO</b>					
1	Siento que me volví hipervigilante ante la pandemia				
2	Mi estado de tensión mental se ha incrementado				
3	Me doy cuenta que mi apetito ha ido disminuyendo				
4	he dejado de alimentarme fuera del hogar por riesgo al contagio				
5	Siento que estoy irritable ante cualquier situación				
6	Reacciono exageradamente en ciertas situaciones				
7	Mi crisis de migraña ha aumentado ante la pandemia				
8	Tengo constantes dolores de cabeza				
9	Siento temor de contagiar a mi familia				
10	Tengo miedo a contagiarme y morir				
<b>DIMENSION 2 ESTRÉS CRONICO</b>					
11	Me siento ansioso(a) por no disfrutar de cosas placenteras				
12	Me siento ansioso por el covid 19				
13	Me siento triste y deprimida ( o)				
14	Me deprime ver ingresar a un paciente crítico con covid				
15	He consumido algunas drogas alucinógenas				
16	Siento que consumir drogas hace que me sienta mejor				
17	Me siento agotado sin razón				
18	Me siento cansado sin haber realizado alguna actividad				
19	Tengo dificultad para conciliar el sueño				
20	Necesito de medicamentos para dormir				

## ANEXO: 05

### BASE DE DATOS

edad	estado civil	nivel de form	experiencia	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	D1estrata	D2estrata	D3estrata	D4estrata	
1	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	8	6	6	7
2	1	4	1	4	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	8	6	7	8
3	2	3	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	6	6	8	8
4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	6	8	10	
5	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	6	7	7	8
6	1	3	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	7	7	8	7	
7	1	4	4	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	7	5	6	6	
8	1	3	1	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	7	5	6	7	
9	2	4	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	6	6	9	7	
10	1	3	1	4	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	8	8	6	7	
11	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	5	6	6	9	
12	2	3	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	6	6	8	9	
13	2	3	1	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	8	6	7	6	
14	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	7	6	8	7	
15	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	6	6	9	9	
16	2	2	1	4	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	6	6	9	9	
17	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	7	5	7	8	
18	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	7	9	10	
19	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	7	8	8	9	
20	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	7	6	9	8	
21	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	7	8	10	9	
22	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	8	6	7	9	
23	2	4	4	4	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	8	7	6	7	
24	2	3	4	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	5	7	7	10	
25	2	3	4	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	6	6	9	9	
26	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	6	6	7	7	

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pendientes	Columnas	Alineación	Medida	Rol	
1	sexo	Númerico	8	0		{1, masculino	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	edad	Númerico	8	0		{1, de 20 a	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
3	estadocivil	Númerico	8	0		{1, casada}	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
4	niveldelorm	Númerico	8	0		{1, pregrado	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
5	experiencia	Númerico	8	0		{1, de 5 a 1	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada
6	item1	Númerico	8	0	estaba ud disp	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
7	item2	Númerico	8	0	creo ud que es	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
8	item3	Númerico	8	0	realiza ejercicio	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
9	item4	Númerico	8	0	creo ud que su	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
10	item5	Númerico	8	0	siente que la c	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
11	item6	Númerico	8	0	la causa estres	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
12	item7	Númerico	8	0	creo usted que	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
13	item8	Númerico	8	0	usted sigue de	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
14	item9	Númerico	8	0	usted se siente	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
15	item10	Númerico	8	0	creo usted que	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
16	item11	Númerico	8	0	le han realizad	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
17	item12	Númerico	8	0	siente usted qu	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
18	item13	Númerico	8	0	siente usted de	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
19	item14	Númerico	8	0	usted sabe de	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
20	item15	Númerico	8	0	usted cree que	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
21	item16	Númerico	8	0	creo ud que su	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
22	item17	Númerico	8	0	durante la pand	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
23	item18	Númerico	8	0	siente usted qu	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
24	item19	Númerico	8	0	durante la pand	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
25	item20	Númerico	8	0	se siente usted	{1, si}	Ninguna	2	Derecha	Nominal	Entrada
26	D1estrata	Númerico	8	0		{1, si}	Ninguna	5	Derecha	Nominal	Entrada
27	D2estrata	Númerico	8	0		{1, si}	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
28	D3estrata	Númerico	8	0		{1, si}	Ninguna	4	Derecha	Nominal	Entrada
29	D4estrata	Númerico	8	0		{1, si}	Ninguna	3	Derecha	Nominal	Entrada