

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
DE ENFERMERIA CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Relación de ayuda y estrategias de afrontamiento de enfermeras en el
servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021**

Línea de Investigación:

Enfermería y Gestión en Salud

Autoras:

Quezada Rodríguez, Jhinezhka Madeleine

Ríos Henríquez, Nelly Edelmira

Jurado Evaluador:

Presidenta : Uribe Orellana Marina

Secretaria : Carrera Abanto Marabet Soledad

Vocal : Caffo Calderón Sandy Carolina

Asesora:

Vargas de la Cruz Verónica del Pilar

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3645-3680>

TRUJILLO – PERÚ 2024

Fecha de sustentación: 2024/09/27

Relación de ayuda y estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	4%
4	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	estudiarenfermeria.com Fuente de Internet	1%
8	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1%



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Verónica del Pilar Vargas De la Cruz, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en Emergencias y Desastres, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor(a) de la tesis titulada **“Relación de ayuda y estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021”**, autor (a)(es)(as) Quezada Rodríguez Jhinezhka Madeleine y Ríos Henríquez, Nelly Edelmira, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 19%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 15 de octubre del 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 15 de octubre de 2024

Vargas De la Cruz Verónica del Pilar

DNI: 18069283

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3645-3680>

FIRMA



Quezada Rodríguez Jhinezhka Madeleine

DNI: 47587221

FIRMA



Ríos Henríquez, Nelly Edelmira

DNI: 44526446

FIRMA



RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0668-2024-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 28 de agosto del 2024

VISTO: el Oficio electrónico N° 0900-2024-DASE-UPAO remitido por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, solicitando designación de Jurado de la Tesis de las Licenciadas en Enfermería **JHINEZHKA MADELEINE QUEZADA RODRIGUEZ** y **NELLY EDELMIRA RIOS HENRIQUEZ**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, ha remitido al Oficio N° 0900-2024-DASE-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos;

Que, con la presentación del ejemplar digital de la tesis y el informe del profesor asesor, las Licenciadas acreditan haber cumplido con la elaboración de la tesis, cuyo proyecto fue aprobado oportunamente por Resolución N° 0490-2023-D-F-CCSS-UPAO, de fecha 05 de octubre del 2023.

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad;

Que, en el Oficio electrónico referido en el primer considerando de la presente Resolución, el Director Académico de la Segunda Especialidad propone designar el Jurado de la Tesis titulada: **RELACIÓN DE AYUDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO, 2021**, realizada por las Licenciadas en Enfermería **JHINEZHKA MADELEINE QUEZADA RODRIGUEZ** y **NELLY EDELMIRA RIOS HENRIQUEZ**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en EMERGENCIAS Y DESASTRES, a las docentes:

PRESIDENTE	DRA. MARINA URIBE ORELLANA
SECRETARIA	MS. MARABET SOLEDAD CARRERA ABANTO
VOCAL	MS. SANDY CAROLINA CAFFO CALDERÓN

Por estas consideraciones y las atribuciones conferidas a este Despacho,

SE RESUELVE:

PRIMERO: **CONSTITUIR EL JURADO** que recepcionará la sustentación de la Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería titulada: **RELACIÓN DE AYUDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO, 2021**, realizada por las Licenciadas en Enfermería **JHINEZHKA MADELEINE QUEZADA RODRIGUEZ** y **NELLY EDELMIRA RIOS HENRIQUEZ**, conducente al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería con mención en EMERGENCIAS Y DESASTRES.

SEGUNDO: **NOMBRAR** como integrantes del Jurado a las docentes:

PRESIDENTE	DRA. MARINA URIBE ORELLANA
SECRETARIA	MS. MARABET SOLEDAD CARRERA ABANTO
VOCAL	MS. SANDY CAROLINA CAFFO CALDERÓN

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0669-2024-D-F-CCSS-UPAO

TERCERO: REMITIR la presente Resolución al Director de la Segunda Especialidad Profesional, para los fines consiguientes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE





Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD





Dr. Carlos Augusto Díaz Morales
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Cc. OASD,
LPI,
Archivo





Trujillo

Av. América Sur 2045 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: (+51) 0441 904444 - anex 2361
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y dame fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi madre, que físicamente no se encuentra conmigo, pero desde el cielo me sigue guiando, siempre me brindó su amor, trabajo, confianza y sacrificio; gracias a ti he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido un orgullo y privilegio ser tu hija.

A mis hermanos, por siempre estar presente, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa.

A mi compañera de tesis, que juntas nos apoyamos y logramos que este trabajo se realice con éxito, en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Quezada Rodríguez, Jhinezhka Madeleine

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado salud y las fuerzas suficientes para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Para mis padres: Estelita y Javier pilares fundamentales en mi vida, por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi compañera de tesis por ser parte de este proyecto, que con su apoyo y dedicación logramos hacer realidad este sueño.

Ríos Henríquez, Nelly Edelmira

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los docentes de la Universidad Privada Antenor Orrego por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación, de manera especial, a la maestra Verónica Vargas De la Cruz, asesora de nuestro trabajo de investigación; quien ha guiado con su paciencia y su rectitud como docente para que este proyecto se realice con éxito.

Quezada Rodríguez, Jhinezhka Madel

Ríos Henríquez, Nelly Edelmira

RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue determinar la asociación entre la relación de ayuda enfermera-paciente y las estrategias de afrontamiento al estrés por parte de la enfermera que labora en el servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo en el año 2021, investigación observacional inferencial, transversal de tipo correlacional, por su nivel de profundidad básica, la población y muestra estuvo conformada por 40 enfermeras y 40 pacientes atendidos por las enfermeras, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumentos el cuestionario para ambas variables, siendo validadas por juicio de 3 expertas y con confiabilidad estadísticamente significativas mediante una muestra piloto de 20. Los resultados de la investigación mostraron con referencia a la relación de ayuda que en la mayoría de los casos (67.5%) está fue regular, complementándose con una relación de ayuda buena (27.5%), los resultados de las estrategias de afrontamiento muestran nivel medio (60.0%) seguido del nivel bajo (27.5%). La investigación finalmente concluye que existe asociación entre la relación de ayuda y la estrategia de afrontamiento al estrés ($r_s = -0.661$; sig. < 0.05) por parte de las enfermeras que laboraron en el servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo en el año 2021.

Palabras clave: Relación de ayuda, estrategia de afrontamiento, estrés.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the association between the nurse-patient help relationship and the stress coping strategies of the nurse working in the emergency department of the Belén de Trujillo hospital in 2021, an inferential, cross-sectional observational research of a correlational type, due to its level of basic depth, the population and sample consisted of 40 nurses and 40 patients attended by the nurses. The survey technique was used and the questionnaire was used as instruments for both variables, being validated by the judgment of 3 experts and with statistically significant reliability by means of a pilot sample of 20. The results of the research showed with reference to the helping relationship that in most cases (67.5%) it was regular, complemented by a good helping relationship (27.5%), the results of the coping strategies show a medium level (60.0%) followed by a low level (27.5%). The research finally concludes that there is an association between the helping relationship and the coping strategy to stress ($r_s = -0.661$; sig. < 0.05) on the part of the nurses who worked in the emergency service of the Belén de Trujillo hospital in the year 2021.

Keywords: Helping relationship, coping strategy, stress.

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

De acuerdo al reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego; tenemos el grato honor de presentar a su disposición y criterio la presente investigación titulado: “Relación de ayuda y estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo, 2021” el cual es producto de nuestro esfuerzo, dedicación y perseverancia junto a las enseñanzas y experiencias compartidas de nuestros docentes.

Por lo expuesto ponemos a disposición este trabajo para el análisis y evaluación que ustedes vean por conveniente y agradecemos su interés prestado.

Quezada Rodríguez Jhinezhka Madeleine

Ríos Henríquez Nelly Edelmira

PRESENTACIÓN MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Marina Uribe Orellana
Presidenta

Ms. Marabet Soledad Carrera Abanto
Secretaria

Ms. Sandy Carolina Caffo Calderón
Vocal

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTOS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
PRESENTACIÓN.....	xii
PRESENTACIÓN MIEMBROS DEL JURADO	xiii
ÍNDICE	xiv
ÍNDICE DE TABLAS	xv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO DE REFERENCIA.....	6
III. METODOLOGÍA	17
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXO.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla IV -1: Niveles de ayuda de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.	34
Tabla IV -2: Niveles de estrategias de afrontamiento de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.	35
Tabla IV -3: Niveles de ayuda y estrategias de afrontamiento de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.	36
Tabla IV -4: Prueba de normalidad de la relación de ayuda y estrategias de afrontamiento de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.	37

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de Investigación

a. Descripción de la realidad problemática:

Según la Organización Panamericana de la Salud¹ (OPS), la relación de ayuda que brinda el personal de enfermería desempeña un papel esencial en el sistema de atención de salud, no solo en el cuidado físico y mental de los pacientes, sino también en la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y el establecimiento de relaciones emocionales significativas con los pacientes durante su proceso de recuperación.

Así mismo, es evidente que los servicios de emergencia del sistema de salud juegan un papel fundamental en la vida de la población, vida que muchas veces depende de la atención recibida en dichas áreas. Sin embargo, como lo menciona Becerra², existen ciertos factores que afectan la capacidad de este servicio; el hacinamiento, por ejemplo, el cual se produce cuando los recursos disponibles para la atención de pacientes dentro de los servicios de emergencia son excedidos por las carencias de este, ya que como lo menciona la Organización Mundial de la Salud³ (OMS) la calidad de atención de las enfermeras para con sus pacientes puede disminuir en el aspecto emocional, afectando el proceso de cuidado del paciente en un nivel holístico.

Según Granek et al.⁴ (2019), nos mencionan que existen barreras para brindar una correcta relación de ayuda como: "...falta de capacitación, el estigma, la carga de trabajo o la falta de tiempo, y la disponibilidad y accesibilidad limitadas de los recursos". Lo antes mencionado sumado al agitado ritmo de vida de hoy en día trae consigo el estrés laboral, el cual, ante situaciones abrumadoras y de exigencia en el ambiente de trabajo, produce reacciones de carácter psicológico,

cognitivo y conductual, dificultando el brindar una correcta relación de ayuda, generando frustración en el profesional y repitiendo el ciclo. Los trabajadores que experimentan estrés laboral, sienten angustia y tensión, al pensar que no son capaces de enfrentarse a la situación³.

Becerra & Quispe ², mencionan que estas relaciones emocionales enfermera paciente se asocian directamente con la recuperación del paciente post operado, además que el estado crítico de un paciente dependerá de los cuidados que se tomen con una base en la relación de ayuda entre la enfermera y el paciente.

Otro factor que surgió en el año 2020, sin duda alguna fue la pandemia del Covid-19, hecho que repercutió de manera alarmante en el sistema de salud a nivel mundial, sobrepasando el límite de capacidad de hospitales, factor que sin duda alguna desencadena la frustración del personal. Ponce ⁵ indica que la OMS considera que el personal de enfermería a nivel mundial no es proporcional al que se necesita para una cobertura sanitaria universal. De hecho, más del 80% del personal de enfermería opera en países que suman la mitad de la población mundial.

Según la OMS ³, refiere que el 89% de la escasez de enfermeros se concentra en países de ingresos bajos y medianos-bajos, donde el crecimiento demográfico avanza a grandes pasos, pero el crecimiento de profesionales de enfermería no se da abasto. Los países más afectados por estas cifras son de África, Asia Sudoriental y Mediterráneo Oriental y algunos países de América Latina. Siendo Perú en el año 2018, un país con densidad de 20 a 29 enfermeras por cada 10 000 habitantes.

En América Latina, los enfermeros siempre se han enfrentado a condiciones estresantes, sin embargo, según Camacho ⁶ (2020) en tiempos de COVID, la incertidumbre fue aún mayor, ya que el personal del sistema de atención de salud no tenía idea de lo que enfrentaba, el miedo era por lo tanto uno de los principales factores a vencer, aun así, es importante resaltar que, pese a todo, el personal sanitario logró hacer frente a dichos momentos de temor e incertidumbre. El apoyo emocional profesional fue una de las estrategias de afrontamiento por las que optaron para mejorar su intervención en tiempos de COVID. De lo anteriormente mencionado se deduce que el personal de enfermería se enfrenta a muchas situaciones estresantes y llenas de exigencia; sin embargo, está en el afrontamiento de dichas situaciones⁷.

En la ciudad de Trujillo, El Hospital Belén fue fundado el 11 de mayo de 1551; se encuentra dentro de la categoría nivel III-1 y articulados al sistema nacional de salud tiene como misión brindar un sistema de atención integral, solidaria y equitativa a la población. El servicio de emergencia del Hospital Belén brinda atención en áreas críticas siendo una de ellas, el Servicio de Emergencias a las personas que se encuentren en una situación crítica (vida en peligro o salud en riesgo). Esta atención se proporciona las 24 horas del día, todos los días de la semana ⁸.

Por lo tanto, existe una alta demanda en el Hospital Belén, y sobre todo en el servicio de emergencia, esto genera un ambiente de tensión, preocupación y estrés, que como se sabe, es una situación de carácter crónico. El personal de enfermería no se da abasto y el resultado se traduce en la pobre comunicación que pueda darse entre la enfermera y el paciente, una relación carente de interés por parte del personal de enfermería.

Tomando en cuenta lo antes mencionado, nos planteamos el siguiente trabajo de investigación:

b. Formulación del problema:

¿Cuál es la asociación entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el Servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021?

1.2. Objetivos

Objetivo General:

Determinar la asociación entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento al estrés de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Específicos:

- Identificar la relación de ayuda de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

- Identificar las estrategias de afrontamiento puestas en práctica por las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

1.3. Justificación del estudio

La presente investigación, desde el punto vista teórico tiene la finalidad de reunir y analizar conocimiento científico actualizados sobre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería, haciendo especial énfasis en la teoría de adaptación de Callista Roy. La relevancia de esta investigación radica en su potencial para aportar nuevos conocimientos en relación a las variables de estudio, teorías que serán fuente y servirán para futuras investigaciones, así

mismo cuyos resultados serán sistematizados en una propuesta, para ser incorporado como conocimientos a las ciencias de la salud, ya que se estaría demostrando que el uso de estrategias de afrontamiento al estrés por parte de las enfermeras, no solo reducirían los niveles de estrés, sino también fortalecer la relación enfermero – paciente, lo cual es esencial para optimizar la calidad de atención en el servicio de emergencia.

Esta investigación se realizó por que existe la necesidad de mejorar la relación de ayuda enfermero – paciente, donde los resultados demuestran relación entre sus dos variables de estudio: relación de ayuda y estrategias de afrontamiento, por lo tanto tiene justificación práctica, porque el estudio se enfoca en brindar recomendaciones para nuevas acciones que mejoren la calidad de cuidado que brinda el personal de salud mediante el uso de estrategias de afrontamiento al estrés por parte del profesional de enfermería, y la satisfacción de los usuarios en los servicios de emergencia.

Este estudio se justifica metodológicamente por que respeta los lineamientos metodológicos como son el tipo, diseño y enfoque y a la vez todo esto se valida, con los datos recopilados con pruebas estadísticas, según el Inventario de respuesta de afrontamiento, elaborado por R.H. MOOS, donde muestra que existen diferentes estrategias de afrontamiento al estrés que el profesional de enfermería puede hacer uso ante situaciones estresantes y mejorar la relación de ayuda hacia sus pacientes en los servicios de emergencia.

Existe relevancia social que justifican la ejecución de la investigación ya que los aportes para la institución podrán reflejarse en la satisfacción de las necesidades de los profesionales de enfermería, mejorando sus estrategias de afrontamiento al estrés; así como en la de los pacientes, ya que la relación de ayuda será de forma holística y de

calidad, ya que contaremos con profesionales de la salud con un estado emocional óptimo y saludable.

Luego de haber evaluado la realidad problemática de la investigación y considerando que las enfermeras constituyen uno de los elementos más importantes dentro del sistema de atención de salud al encargarse del cuidado holístico del paciente y este se ve afectado por el estado emocional de la enfermera, es necesario tomar en cuenta el estrés vivenciado en la asistencia directa del paciente, ya que se producen repercusiones físicas, emocionales y conductuales, causando cambios en la vida personal y laboral.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

2.1.1 Relación de Ayuda de la Enfermera

La Enfermería constituye el principal vínculo entre el equipo de salud y el paciente, en palabras de Pincay ⁹, su intervención se basa en el conocimiento y juicio clínico, que realiza el profesional para favorecer el resultado esperado del paciente, el rol de la enfermera permite la aplicación de los tratamientos desde los convencionales hasta los técnicos, el rol de la enfermería se basa en aplicar el tratamiento oportuno del paciente con el fin de recuperación plena y evitar complicaciones. La enfermería se ha auto identificado como una profesión humanista, que se adhiere a una filosofía básica centrada en el ser humano y su interacción con el entorno, donde la persona elige, se auto determina y es un ser activo.

La función de la enfermería, al igual que la de otras profesiones de la salud, debe incluir la información y educación del paciente sobre la salud, para que él pueda elegir entre las diversas opciones posibles, una vez considerados los distintos riesgos y beneficios de cada alternativa. Esta función de educación se está convirtiendo en prioritaria, ya que la tendencia del cuidado de la salud se centra en el cliente, como centro de la atención y como persona que toma la decisión del tratamiento y el tipo de cuidado que se va a realizar. Las enfermeras postoperatorias continúan confiando en las medidas farmacológicas y tienden a administrar menos analgésicos ⁹.

Según College of Nurses of Ontario ¹⁰, existen cinco componentes en la relación enfermera-paciente: confianza, respeto, intimidad profesional, empatía y poder. Independiente del contexto, la duración de la interacción o tipo de atención brindada por el personal de enfermería, estos componentes siempre están presentes. La confianza es fundamental en la relación enfermera-paciente, ya que el cliente se encuentra en una posición vulnerable, inicialmente la confianza en una relación es frágil, por lo que es especialmente importante que la enfermera cumpla las promesas hechas al paciente. Si se rompe la confianza, es difícil restablecerla, respeto es el reconocimiento de la dignidad, valor y la singularidad de cada individuo, independiente de su condición socioeconómica, atributos personales y naturaleza de la enfermedad.

La relación de ayuda se asocia con ciertas funciones ejecutadas por el personal de enfermería como la función de cuidadora, verificando que dentro de esta función ayuda a los pacientes a mantener y recuperar su salud en el menor tiempo posible y al mínimo costo, proporcionando cuidados en base a sus habilidades físicas e interpersonales hasta recuperar al máximo el nivel de función e independencia del paciente. La enfermera será la persona que más tiempo pase con él, ofreciéndole el cuidado directo principalmente a sus necesidades físicas, se debe crear

un ambiente de confianza que permita expresar emociones que son parte de la salud, además lo hace con la familia y otros profesionales sanitarios, por lo cual desarrollar habilidades de comunicación es esencial en el ejercicio de la profesión ¹¹.

Muñoz et al. ¹², definen la relación de ayuda como la suma de recursos materiales, técnicos y relacionales; que, junto con el establecimiento de una relación terapéutica con el usuario, logran el afrontamiento de una situación problemática de la manera más sana posible. La relación de ayuda no tiene que ver con aspectos técnicos planificados, sino más bien con las actitudes, habilidades y relaciones que puedan surgir como parte del ser. La relación de ayuda implica, el sentido humanitario de cuidar, a través de la compasión y deseo de ayuda hacia alguien, logrando así compartir la responsabilidad y angustia de la persona en medio del proceso sanitario.

Según Muñoz et al. ¹², el sistema de ayuda de enfermería se compone de tres áreas clave: el individuo que necesita ayuda, el enfermero que proporciona ayuda y los recursos de ayuda disponibles. Estos recursos pueden incluir conocimiento, habilidades técnicas y recursos emocionales. El objetivo del sistema de ayuda de enfermería es ayudar al individuo a adquirir las habilidades necesarias para satisfacer sus propias necesidades de cuidado y promover su bienestar a largo plazo. Esto se logra a través de la orientación, la educación y el apoyo emocional brindado por el enfermero.

2.1.2 Estrategias de afrontamiento al estrés

Por otra parte, Elers & Gibert ¹³, abordan la teoría de las relaciones interpersonales, desarrollada por Hildegard Peplau, la cual describe cuán importante es que la relación enfermera-paciente pueda darse como un proceso interpersonal con valor terapéutico. De esta manera, existen

cuatro experiencias psicobiológicas que el paciente puede atravesar, según las cuales puede haber reacciones constructivas o destructivas: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad.

Galiano ¹⁴; considera al individuo como un sistema adaptativo que está en continua interacción con el medio ambiente, en el cual la persona utiliza mecanismos, el innato y el adquirido dentro de dos importantes subsistemas para afrontar las situaciones. El fenómeno de afrontamiento se ha abordado fundamentalmente desde la perspectiva de enfermería como un proceso por medio del cual la enfermera utiliza pensamientos y sentimientos en su conciencia para interactuar con el paciente y su familia. Así mismo, considera al individuo como un sistema adaptativo que está en continua interacción con el medio ambiente, con el propósito de explicar el subsistema cognitivo y de esta manera identificar la capacidad y las estrategias que utiliza una persona para controlar y afrontar una situación difícil para promover su adaptación.

Hobfoll, (1988), es citado por Saleh (2015) ¹⁵, y define el afrontamiento como el conjunto de actividades específicas que se llevan a cabo para resistir las adversidades del estrés. Los individuos, por ser diferentes, usan distintas estrategias de afrontamiento, es así que, según sus diferentes problemas, la reacción de las personas también lo será, y los esfuerzos que empleen para manejar la situación no tendrán que ver necesariamente de si resultan beneficiosos o no.

Según Viñas et al. ¹⁶ las estrategias de afrontamiento de mantener una visión optimista y positiva ante las dificultades, intentando ver el lado bueno de las cosas y sentirse afortunado, practicar deporte, dedicar tiempo al esfuerzo físico o mantenerse en forma, y la implicación personal, el trabajo y laboriosidad favorecen un mayor bienestar personal. Por el contrario, sentirse culpable o responsable de los problemas y dificultades y aislarse de los demás impidiendo que conozcan sus preocupaciones fomenta el malestar personal.

Hobfoll, (1988), citado por Saleh (2015) ¹⁵, abordan este tema a través del modelo fenomenológico cognitivo, que postula el afrontamiento según dos clases: primaria, en la que el individuo evalúa si la situación es relevante tomando en cuenta su bienestar; y la secundaria: en la que define las posibles soluciones. La regulación de la respuesta de emociones generadas por el evento busca la disminución anulación del nivel de trastorno emocional a través de la modificación de la forma de vivir la situación, más no del evento en sí mismo, lo que provoca la amenaza de mayores efectos negativos.

Evitación cognitiva es el esfuerzo cognitivo del individuo para evitar pensar en el problema. Aceptación o resignación: intento cognitivo del individuo de resignación y aceptación pasiva del problema. De evitación conductual Búsqueda de recompensas alternativas: el sujeto realiza esfuerzos conductuales para encontrar un modo de distracción o satisfacción al involucrarse en actividades sustitutivas. Descarga emocional: intento conductual del individuo para expresar sentimientos negativos y reducir la tensión de la situación ¹⁷.

Las consecuencias del afrontamiento focalizado en el problema se visualizan en menos enfermedades, mayor bienestar psicológico, mayor resistencia al estrés y menos desgaste profesional (Síndrome de Burnout). Por otra parte, el afrontamiento focalizado en la emoción se traduce en mayor estrés, insatisfacción laboral, depresión y desgaste profesional, asimismo sostienen que, al revisar los instrumentos de evaluación del tipo de estrategias de afrontamiento, en las que además identifica un tercer tipo, basado en la evitación; existen subescalas que las definen como el estilo de afrontamiento centrado en los problemas, el estilo de afrontamiento centrado en las emociones y el estilo de afrontamiento centrado en la evitación o replanteamiento, según Pérez y Rodríguez ¹⁸.

Reevaluación positiva, basada en el optimismo, que busca aprender de las situaciones problemáticas a través del análisis de los aspectos positivos. Búsqueda de apoyo social: el individuo acude a sus compañeras para la solución del problema o para la expresión de las emociones generadas por el mismo. Espiritualidad: consiste en la toleración del problema a través de la oración o rezos, esperando la solución de este. Espera: el individuo no hace nada por resolver el problema, esperando que pase por sí solo con el pasar del tiempo ¹³.

A través de la experiencia documentada por diversas investigaciones alrededor del mundo; en medio de las situaciones estresantes, las estrategias de afrontamiento mayormente empleadas por los enfermeros son las de: solución de problemas, búsqueda de apoyo social, regulación emocional y la reevaluación positiva del problema. ¹⁹.

2.2. Antecedentes

En el ámbito internacional en Brasil Costa & Gouveia²⁰, en el 2023 publicaron un artículo titulado: “Estrategias de afrontamiento para la reducción del estrés de los profesionales de enfermería en tiempos de COVID-19”, se trató de un estudio propositivo enfocados en desarrollar el apoyo entre pares, ayudaron a gestionar tres componentes del agotamiento: agotamiento emocional, despersonalización y eficacia reducida. Se cree que la simple escucha activa tiene efectos positivos en las relaciones de confianza, constituyendo estrategias importantes para afrontar el estrés.

En la República Popular en el año 2020 en China, Huang et al.²¹, realizaron la investigación titulada: “Respuestas emocionales y estrategias de afrontamiento en enfermeras y estudiantes de enfermería durante el brote de Covid-19: un estudio comparativo”, los resultados

encontraron que las mujeres mostraron ansiedad y miedo más severos que los hombres. Los participantes de las ciudades exhibieron estos síntomas más que los participantes de las zonas rurales, sin embargo, los participantes rurales experimentaron más tristeza que los participantes urbanos. La investigación concluye que durante el brote de COVID-19, factores como el género, la distancia urbana/rural y espacial influyeron en la ansiedad, el miedo, la tristeza, la ira y las estrategias de afrontamiento de las enfermeras y los estudiantes de enfermería.

Terrazas ²², en el año 2020 publicó una investigación titulada: “Estrategias de afrontamiento para el manejo del estrés y su relación con el nivel de obesidad y calidad de vida en pacientes candidatos a cirugía bariátrica” en la investigación Ciento un pacientes con obesidad severa que eran candidatos a cirugía bariátrica fueron evaluados por medio del Stress Coping Questionnaire y el Quality of Life and Health Inventory, los resultados de la investigación mostraron que el tipo de afrontamiento más utilizado es la acción y la estrategia más común es centrarse en la resolución de problemas. Cinco estrategias de afrontamiento se asociaron significativamente con la calidad de vida; No hubo asociación significativa con el índice de masa corporal. El estudio finalmente concluyó que existe una asociación entre algunos estilos de afrontamiento y la calidad de vida en individuos que son candidatos para cirugía bariátrica.

Molina V ²³, en el año 2023 realizó la investigación titulada: “Estrés y Afrontamiento en Enfermeras del Servicio de Emergencia Covid 19, Hospital Nacional”, en la metodología el estudio se estructuró con un nivel correlacional, de enfoque cuantitativo, corte transversal, no experimental, en cuanto a la muestra estuvo formada por 51 profesionales de enfermería, los instrumentos que se aplicaron son dos cuestionarios, los resultados que dan a conocer es que el nivel de estrés es alto el nivel de afrontamiento de estrés es bajo, y concluye que existe relación entre el nivel de estrés y el afrontamiento al estrés.

En Lima, Ortiz y Fuentes ²⁴, realizaron la investigación titulada: *“Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de una Clínica Privada, Lima – Perú”*, estudio con enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, no experimental, de alcance descriptivo correlacional y transversal; en una muestra de 104 participantes. Los resultados evidencian que los participantes evidenciaron que el 64,4% de participantes presentaron estrés al nivel medio; en lo que respecta a las estrategias de afrontamiento el 66,3% evidenciaron un nivel medio. Se determinó que existe relación entre la dimensión factor individual y las estrategias de afrontamiento.

En Lima, Lazaro N. ²⁵, realizó la investigación titulada: “Estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeras del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”, se trató de un estudio cuantitativo, de nivel descriptivo en 45 enfermeras del Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Dos de Mayo. En relación a los hallazgos, se halló que el 64.4% de enfermeras evidenciaron un nivel medio en las estrategias de afrontamiento, el 57.8% evidenciaron un nivel alto en relación a las estrategias centradas en el problema, el 64.4% alcanzaron un nivel alto en las estrategias centradas en la emoción y el 75.6% evidenciaron un nivel medio en las estrategias centradas en la evitación. Concluyéndose que el mayor porcentaje de enfermeras logra un nivel medio en las estrategias de afrontamiento.

En Trujillo, Mas L. & Rodriguez L. ²⁶ en el 2019, en su tesis de pregrado: “Relación de ayuda de la enfermera y afrontamiento de las madres del prematuro del departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo - Perú, 2019”. Emplearon un diseño de investigación descriptivo-correlacional de corte transversal; con una población y muestra de 42 madres de recién nacidos prematuros. Concluyeron que: con un 72%, la relación de ayuda brindada por las enfermeras es en su mayoría buena; el 21% presta una relación de ayuda regular y un 7% mala. Por lo tanto, la relación de ayuda tiene una asociación altamente significativa con el afrontamiento de las madres.

2.3. Marco conceptual

Relación de ayuda de la enfermera: Se refiere a la interrelación particular entre enfermera y paciente, quien brinda ayuda y el cuidado holístico al paciente, a través de la exploración física, psicológica, espiritual y social identificando sus necesidades, apoyando según lo requiera ²⁷.

Estrategias de afrontamiento: Hacen referencia a las técnicas, habilidades y/o recursos que los profesionales de enfermería usan para gestionar la repercusión negativa del estrés en su entorno laboral, esto puede incluir identificación de las fuentes de estrés, promoción del bienestar emocional y físico en el entorno laboral, gestión del tiempo, comunicación asertiva, entre otras²⁸.

2.4. Sistema de hipótesis

Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi):

Existe asociación estadísticamente significativa entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Hipótesis nula (Ho):

No existe asociación estadísticamente significativa entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

2.5. Variables e indicadores

2.5.1. Variable independiente

RELACIÓN DE AYUDA

Definición Operacional:

El instrumento de medición empleado será el de encuesta para medir el nivel de relación de ayuda de las enfermeras, elaborado por Quezada y Ríos (2021). Se utilizará un cuestionario conformado por 20 ítems que evalúan 3 actividades de la relación de ayuda enfermera – paciente: Escucha activa, presencia y contacto. Validez o Confiabilidad (ANEXO N°01).

Escala de medición de la variable

Escala ordinal

Indicador

- Escucha activa
- Presencia
- Contacto

Categorías de la variable

- Relación de ayuda buena
- Relación de ayuda regular
- Relación de ayuda mala

Índice

- Relación de ayuda buena (48 – 60 pts)
- Relación de ayuda regular (34 – 47 pts)
- Relación de ayuda mala (20 – 33 pts)

2.5.2. Variable dependiente

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Definición Operacional:

Se utilizará la técnica encuesta a través de un cuestionario aplicado a las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, del Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos (CRI), originalmente elaborado por Moss y traducido y adaptado por la Dra. Mikulic. El inventario está compuesto por 48 ítems que evalúan ocho respuestas de afrontamiento (ANEXO N°01).

Escala de medición de la variable

Escala ordinal

Indicador

- Aproximación cognitiva
- Aproximación conductual
- Evitación cognitiva
- Evitación conductual

Categorías de la variable

- Estrategia de afrontamiento alto
- Estrategia de afrontamiento medio
- Estrategia de afrontamiento bajo

Índice

- Estrategia de afrontamiento alto: 98 – 144 pts
- Estrategia de afrontamiento medio 51 – 97 pts
- Estrategia de afrontamiento bajo 0 – 50 pts

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Nivel de Investigación

El presente estudio correspondió a una investigación cuantitativa no experimental, de corte transversal de tipo correlacional causal, y por su nivel de profundidad básica descriptiva, tomando como referente a Hernández-Sampieri & Mendoza ²⁹.

3.2. Población y Muestra de Estudio

Población

Conformada por 40 pacientes y 40 enfermeras (100%) que trabajan en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en el año 2021.

Muestra

Por ser un universo pequeño, para la muestra no probabilística se trabajó con el total del personal de salud que corresponde a los 40 usuarios para la primera variable y 40 enfermeras, que trabajan en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, en el año 2021, para para la segunda variable de estudio.

Unidad de análisis:

Cada una de los 40 pacientes y 40 enfermeras que laboran en el área de emergencia y que se encontraban en el servicio de emergencias del Hospital Belén de Trujillo, en el año 2021.

Criterios de inclusión:

Del paciente:

- Pacientes con más de 18 años.
- Pacientes donde autoricen su participación.
- Pacientes de ambos sexos.: masculinos y femeninos.

- Pacientes que están en el servicio de observación emergencia por más de 24 horas.
- Paciente orientado en espacio, tiempo y persona.

De la enfermera:

- Personal de enfermería que laboran en el servicio de emergencia Hospital Belén de Trujillo, en el año 2021 que aceptaron participar del estudio.
- Personal de enfermería contratados y nombrados que laboran en el servicio de Emergencias Hospital Belén de Trujillo, en el año 2021.
- Personal de enfermería con una experiencia laboral mayor de un año que laboran en el servicio de Emergencias Hospital Belén de Trujillo, en el año 2021.

Criterios de exclusión:

Del paciente:

- Pacientes con problemas sensoriales y de lenguaje.
- Pacientes Inconscientes.

De la enfermera:

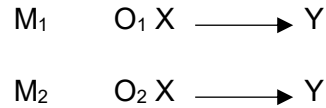
- Personal de enfermería que se encontraba de vacaciones.
- Personal de enfermería que se encontraba de licencia por enfermedad o maternidad.

3.3. Diseño de Investigación

Se designa diseño correlacional a todo estudio orientado al establecimiento del grado de la fuerza, dirección, asociación y dependencia entre dos o más variables, sin alteración de una variable para realizar efecto acerca de la otra variable ²⁹.

Esquema:

El diseño de esta investigación corresponde al siguiente esquema:



Dónde:

M_1 y M_2 :son las muestras de los pacientes y enfermera(o) del servicio de emergencia.

O_1 y O_2 son las observaciones-mediciones de las muestras, y

X : Relación de ayuda de la enfermera para el paciente

Y : Estrategias de afrontamiento de la enfermera(o)

3.4. Técnicas e Instrumentos de Investigación

Se utilizó la técnica de encuesta, que consiste en la obtención de datos de interés sociológico mediante la interrogación a los miembros de la sociedad, es el procedimiento sociológico de investigación más importante y el más empleado ²⁹. Se aplicó los cuestionarios de Relación de ayuda y Estrategias de afrontamiento al estrés, los cuales contarán de 20 y 48 ítems cada uno respectivamente, con respuestas a escala, distribuidos en sus respectivas dimensiones (ANEXO N°01).

A. CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE RELACIÓN DE AYUDA DE LAS ENFERMERAS, ELABORADO POR QUEZADA Y RÍOS (2021).

Se utilizó un cuestionario conformado por 20 ítems que evalúan 3 actividades de la relación de ayuda enfermera – paciente:

- Escucha activa
- Presencia

- Contacto.

Puntaje:

- Siempre: 3 puntos
- A veces: 2 puntos
- Nunca: 1 punto

Calificación de nivel de relación de ayuda de enfermera según puntaje:

- Relación de ayuda mala: de 20 a 33 puntos
- Relación de ayuda regular: de 34 a 47 puntos
- Relación de ayuda buena: de 48 a 60 puntos

Ítems según escalas:

- a) Escucha activa: 1-2-3-4-5-6-7-8
- b) Presencia: 9-10-11-12-13-14-15-16-17
- c) Contacto: 18-19-20

B. INVENTARIO DE RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO DE RUDOLF H. MOSS.

Se utilizó el inventario CRI (Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos), originalmente elaborado por Moss y traducido y adaptado por la Dra. Mikulic. El inventario está compuesto por 48 ítems que evalúan ocho respuestas de afrontamiento: Análisis Lógico (AL), Revalorización Positiva (R), Búsqueda de Orientación y Apoyo (BA), Resolución de Problemas (RP), Evitación Cognitiva (EC), Aceptación/Resignación (A), Búsqueda de Gratificaciones Alternativas (BG), Descarga Emocional (DE). Las subescalas de AL, R, RP y BA son consideradas estrategias de aproximación y las subescalas de EC, A, BG y DE, de evitación. Asimismo, AL, R, EC y A, son estrategias que pertenecen a la dimensión cognitiva; mientras que, RP, BA, BG y DE, a la dimensión conductual.

Valor asignado a las respuestas:

- Nunca: 0
- Casi nunca: 1
- A veces: 2
- Casi siempre: 3

Ítems según escalas:

- a) Estrategias de afrontamiento de aproximación cognitiva:
- Análisis lógico: 1-9-17-25-33-41
 - Reevaluación Positiva: 2-10-18-26-34-42
- b) Estrategias de afrontamiento de aproximación conductual:
- Búsqueda de Orientación y Apoyo: 3-11-19-27-35-43
 - Resolución de Problemas: 4-12-20-28-36-44
- c) Estrategias de afrontamiento evitativo cognitivo
- Evitación Cognitiva: 5-13-21-29-37-45
 - Aceptación/Resignación: 6-14-22-30-38-46
- d) Estrategias de afrontamiento de evitación conductual
- Búsqueda de Gratificaciones Alternativas: 7-15-23-31-39-47
 - Descarga emocional: 8-16-24-32-40-48

Puntaje:

- Casi siempre: 3 puntos
- A veces: 2 puntos
- Casi nunca: 1 punto
- Nunca: 0 punto

Calificación de nivel de estrategia de afrontamiento de la enfermera según puntaje:

- Nivel bajo: de 00 a 50 puntos
- Nivel medio: de 51 a 97 puntos
- Nivel alto: de 98 a 144 puntos

Validez y confiabilidad de instrumentos:

Validez:

La validez del instrumento permite evaluar la idoneidad y pertinencia de las preguntas planteadas en la encuesta ²⁹, en nuestro caso esta se realizó mediante la prueba estadística V de Aiken, esta fue verificada mediante juicio de 3 expertos donde se analizaron dos variables, que fueron verificadas y validadas, a través de una encuesta elaborada y modificada por los investigadores, se realizó su validez estadística mediante la prueba formato de evaluación (Anexo 6).

Confiabilidad:

Se realizó una prueba piloto sobre el cuestionario, se iso uso del programa IBM SPSS 25.0 para extraer una porción de la población para determinar si el instrumento es confiable, y se determinó el alfa de Cronbach para la confiabilidad del instrumento se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, obteniendo los resultados de 0.941 y 0.976 para las variables Relación de ayuda y estrategias de afrontamiento respectivamente. (Anexo 7).

Prueba piloto:

Se aplicó los instrumentos a una muestra piloto de 20 pacientes para la variable Relación de ayuda y de 20 enfermeras para la variable Estrategias de afrontamiento, los cuales contaron con características similares a la población muestral de estudio, quienes también cumplían los criterios de inclusión, pero no forman parte de la población de estudio.

3.5. Procedimiento de recolección de datos.

Se aplicó el consentimiento informado, luego pasamos aplicar el instrumento a cada paciente y enfermeras que contaban con los criterios de inclusión, de acuerdo a la disponibilidad de cada paciente y/o familiar participante y enfermeras. Finalizada la aplicación se verificó el llenado correcto del instrumento por parte de los pacientes encuestados y los resultados fueron ingresados a una tabla de Excel.

3.6. Procesamiento y Análisis de Datos

El proceso de recolección y procesamiento de datos se realizó de la siguiente manera:

- Se envió una solicitud de permiso al director del Hospital Belén de Trujillo para la autorización correspondiente a realizar el proyecto de investigación en el servicio de emergencias de dicho nosocomio.

- Así mismo se coordinó con el médico y enfermera jefa del área de emergencias del Hospital Belén de Trujillo para informar sobre el proyecto de tesis.

- Se aplicó el cuestionario a 40 pacientes para determinar la relación de ayuda establecida con la enfermera que interactuó con el paciente y respectivamente a las 40 enfermeras del servicio de emergencias del Hospital Belén de Trujillo.

- Se aplicó las técnicas e instrumentos, antes mencionados, a los pacientes y enfermeras del servicio de emergencia que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, realizando la captación de información teniendo en cuenta las variables de nuestro estudio.

- Los datos luego de haber sido recolectados a través de los cuestionarios, fueron clasificados, procesados y presentados mediante gráficos y tablas de frecuencias, de manera

automatizada utilizando el software Microsoft Office Excel 2019. Los resultados se muestran mediante tabulación simple cruzada y gráficos respectivos de acuerdo a los objetivos propuestos en el proyecto.

- Se utilizó la prueba de Shapiro Wilk para probar la normalidad de los datos, luego de los resultados de la prueba de normalidad se aplicó la prueba de hipótesis Pearson y/o Spearman, con el fin de dar respuesta a los problemas de investigación y cumplir con los objetivos del estudio para contrastar la hipótesis de investigación mediante el paquete estadístico IBM-SPSS Ver. 26.

3.7. Consideraciones éticas

Se tiene presente y se dio a conocer a los pacientes del servicio de emergencias del Hospital Belén de Trujillo que la información brindada será utilizada en un estudio de investigación, respetando el anonimato. Se tomó en cuenta los principios éticos en investigación, que se detallan a continuación: Respeto por las personas, que reconoce a la persona como un ser autónomo, libre y único, por ello cada persona tiene derecho y capacidad de tomar sus propias decisiones y opiniones de acuerdo a su percepción ³¹.

Se respetó el consentimiento de los pacientes y enfermeras para ser incluidas o no en la investigación y se le explicará a detalle los objetivos y el propósito de la investigación, garantizando la confidencialidad de la información recabada puesto que será utilizada con fines estrictos de obtención de conocimiento científico. Por último, en caso de no sentirse cómodos, tendrán opción de retirarse de la investigación ³¹.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Niveles de ayuda de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Variables / Dimensiones	Mala		Regular		Buena		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Relación de ayuda	2	5.0%	27	67.5%	11	27.5%	40	100%
Escucha activa	3	7.5%	27	67.5%	10	25.0%	40	100%
Presencia	4	10.0%	25	62.5%	11	27.5%	40	100%
Contacto	1	2.5%	22	55.0%	17	42.5%	40	100%

Nota. Aplicación del Cuestionario de Relación de ayuda entre el paciente y enfermera, Hospital Belén de Trujillo, 2021.

En la **Tabla 1** se observa que el 67.5% de los pacientes tienen una percepción de nivel regular sobre la relación de ayuda establecida con su respectiva enfermera y el 27.5% tienen una percepción de nivel buena, mientras que el 5.0% de los pacientes obtienen una percepción de nivel mala. También se denota que el 67.5% de los pacientes perciben nivel regular sobre la dimensión escucha activa y el 25.0% tienen nivel bueno; el 62.5% de los pacientes perciben nivel regular sobre la dimensión presencia y el 27.5% tienen nivel bueno; en tanto que el 55.0% de los pacientes perciben nivel regular sobre la dimensión contacto y el 42.5% tienen nivel bueno.

Tabla 2

Niveles de estrategias de afrontamiento de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Variables / Dimensiones	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Estrategias de afrontamiento	11	27.5%	24	60.0%	5	12.5%	40	100%
Aproximación Cognitiva	9	22.5%	26	65.0%	5	12.5%	40	100%
Aproximación conductual	16	40.0%	18	45.0%	6	15.0%	40	100%
Evitación cognitiva	8	20.0%	27	67.5%	5	12.5%	40	100%
Evitación conductual	9	22.5%	27	67.5%	4	10.0%	40	100%

Nota. Aplicación del Cuestionario de estrategias de afrontamiento del estrés, Hospital Belén de Trujillo, 2021.

En la **Tabla 2** se observa que el 60.0% de los pacientes obtienen nivel medio sobre las estrategias de afrontamiento y el 27.5% tienen nivel bajo. También se denota que el 65.0% de las enfermeras obtienen nivel medio sobre la dimensión aproximación cognitiva y el 22.5% tienen nivel bajo; el 45.0% de las enfermeras obtienen nivel medio sobre la dimensión aproximación conductual y el 40.0% tienen nivel bajo; el 67.5% de las enfermeras obtienen nivel medio sobre la dimensión evitación cognitiva y el 20.0% tienen nivel bajo; en tanto que el 67.5% de las enfermeras obtienen nivel medio sobre la dimensión evitación conductual y el 22.5% tienen nivel bajo.

Tabla 3

Niveles de ayuda y estrategias de afrontamiento de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Estrategias de afrontamiento	Relación de ayuda						Total	
	Mala		Regular		Buena		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	0	0.0%	2	5.0%	9	22.5%	11	27.5%
Medio	0	0.0%	22	55.0%	2	5.0%	24	60.0%
Alto	2	5.0%	3	7.5%	0	0.0%	5	12.5%
Total	2	5.0%	27	67.5%	11	27.5%	40	100%

$X^2 = 36.465$

Sig. = 36.465 (Sig. < 0.05)

Nota. Aplicación del Cuestionario de Relación de ayuda entre el paciente y enfermera, y el Cuestionario de estrategias de afrontamiento del estrés, Hospital Belén de Trujillo, 2021. Hospital Belén de Trujillo, 2021.

En la **Tabla 3** se observa que el 55.0% de los pacientes tienen una percepción de nivel regular sobre la relación de ayuda establecida con su enfermera y nivel medio sobre las estrategias de afrontamiento, seguido del 22.5% que tienen una percepción de nivel buena sobre la relación de ayuda y nivel bajo sobre las estrategias de afrontamiento, en tanto que el 7.5% que tienen una percepción de nivel regular sobre la relación de ayuda y nivel alto sobre las estrategias de afrontamiento. También se observa que el valor de la Chi cuadrado es $X^2 = 36.465$ con nivel de significancia es menor al 5% (Sig. < 0.05), la cual demuestra que el nivel de ayuda de la enfermera se asocia con los niveles de estrategias de afrontamiento de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Docimasia de la hipótesis general:

Hi: Existe asociación estadísticamente significativa entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Ho: No existe asociación estadísticamente significativa entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Tabla 4

Correlación de la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

	CORRELACIÓN	Relación de ayuda	Estrategias de afrontamiento
Ayuda de las enfermeras	Correlación de Spearman	1	-0,661
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	40	40
Estrategias de afrontamiento	Correlación de Spearman	-0,661	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	40	40

Nota: Elaborado en SPSS en base a los resultados del cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2024.

La tabla 4, muestra los resultados de la prueba de Spearman de la cual se obtuvo una coeficiente de $r_s = -0.661$ y nivel de significancia de $p = 0.000$ (Sig. < 0.05), indicando que la relación es alta, inversa y estadísticamente significativa, esto se traduce aprobando la hipótesis de investigación (Hi) la cual indica que existe asociación estadísticamente significativa entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

V. DISCUSIÓN

De la **Tabla 1**, se observa que el 67.5% de los pacientes tienen una percepción de nivel regular sobre la relación de ayuda establecida con su respectiva enfermera y el 27.5% tienen una percepción de nivel buena, mientras que el 5.0% de los pacientes obtienen una percepción de nivel mala. También se denota que el 67.5% de los pacientes perciben nivel regular sobre la dimensión escucha activa y el 25.0% tienen nivel bueno; el 62.5% de los pacientes perciben nivel regular sobre la dimensión presencia y el 27.5% tienen nivel bueno; en tanto que el 55.0% de los pacientes perciben nivel regular sobre la dimensión contacto y el 42.5% tienen nivel bueno.

En Trujillo, Mas L. & Rodriguez L. ²⁶ en el 2019, en su estudio de investigación obtuvo un 72%, la relación de ayuda brindada por las enfermeras es en su mayoría buena; el 21% presta una relación de ayuda regular y un 7% mala. Por lo tanto, la relación de ayuda tiene una asociación altamente significativa con el afrontamiento de las madres. La relación de ayuda se asocia con ciertas funciones ejecutadas por la enfermera, dentro de esta función es ayudar a los pacientes a mantener y recuperar su salud proporcionando cuidados en base a sus habilidades físicas e interpersonales para evitar complicaciones¹¹.

La enfermera será la persona que más tiempo pase con él, ofreciéndole el cuidado directo principalmente a sus necesidades físicas, se debe crear un ambiente de confianza que permita expresar emociones que son parte de la salud, además lo hace con la familia y otros profesionales sanitarios, por lo cual desarrollar habilidades de comunicación es esencial, la empatía con el paciente con un trato humanitario.

En la **Tabla 2** se observa que el 60.0% de los pacientes obtienen nivel medio sobre las estrategias de afrontamiento y el 27.5% tienen nivel bajo. También se denota que el 65.0% de las enfermeras obtienen nivel medio sobre la dimensión aproximación cognitiva y el 22.5% tienen nivel bajo; el 45.0% de las enfermeras obtienen nivel medio sobre la dimensión aproximación conductual y el 40.0% tienen nivel bajo; el 67.5% de las enfermeras obtienen nivel medio sobre la dimensión evitación cognitiva y el 20.0% tienen nivel bajo; en tanto que el 67.5% de las enfermeras obtienen nivel medio sobre la dimensión evitación conductual y el 22.5% tienen nivel bajo. Estos resultados se apoyan con los encontrados por Terrazas ²², quien determinó que el tipo de afrontamiento más utilizado es la acción, y la estrategia más frecuente es la focalización en solución de problemas, es decir de forma natural las enfermeras se centran en la aproximación cognitivo conductual buscando cambiar sus pensamientos y comportamiento para hacer frente al estrés.

La investigación se fundamenta sobre la existencia de consecuencias del afrontamiento focalizado en el problema se visualizan en menos enfermedades, mayor bienestar psicológico, mayor resistencia al estrés y menos desgaste profesional (Síndrome de Burnout). Por otra parte, el afrontamiento focalizado en la emoción se traduce en mayor estrés, insatisfacción laboral, depresión y desgaste profesional, asimismo sostienen que, al revisar los instrumentos de evaluación del tipo de estrategias de afrontamiento, en las que además identifica un tercer tipo, basado en la evitación; existen subescalas que las definen como el estilo de afrontamiento centrado en los problemas, el estilo de afrontamiento centrado en las emociones y el estilo de afrontamiento centrado en la evitación o replanteamiento ¹⁸.

Por lo tanto, a través de la experiencia documentada por diversas investigaciones alrededor del mundo; en medio de las situaciones estresantes, las estrategias de afrontamiento mayormente empleadas por

los enfermeros son las de: solución de problemas, búsqueda de apoyo social, regulación emocional y la reevaluación positiva del problema ¹⁹.

En el lugar de estudio, los profesionales de enfermería según los resultados encontrados, se centran en distintas estrategias de afrontamiento, prevaleciendo con un nivel medio y un mayor porcentaje en las estrategias centradas en las emociones mediante evitación cognitiva y conductual, y en un menor porcentaje y no muy diferente con un nivel medio en las estrategias centradas en la resolución de problemas mediante aproximación cognitiva y conductual. Por lo tanto, como profesionales de enfermería, nos favorece enfocarnos en las estrategias de afrontamiento al estrés mediante aproximación cognitivas y conductual, enfocados en la resolución de problemas, ya que trabajamos con seres humanos y antes una situación problemática, tenemos que buscar la solución y resolver el problema para lograr nuestros objetivos planteados durante el cuidado hacia el usuario

En la **Tabla 3** se muestra la asociación de los niveles por categorías (niveles de cada variable) donde se detalla que el 55.0% de los pacientes tienen una percepción de nivel regular sobre la relación de ayuda establecida con su enfermera y nivel medio sobre las estrategias de afrontamiento, seguido del 22.5% que tienen una percepción de nivel buena sobre la relación de ayuda y nivel bajo sobre las estrategias de afrontamiento. Calculando el coeficiente de chi cuadrado $X^2 = 36.465$ siendo significativo (sig. < 0.05) demostrándose que el nivel de relación ayuda se relaciona significativamente con el nivel de estrategias de afrontamiento del estrés de las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo.

Los resultados de la tabla 3 se complementen con los de Elers¹³ quien menciona en su investigación que el profesional de enfermería en las diferentes situaciones se relaciona con pacientes y familiares, fundamentalmente a través de la comunicación efectiva, lo cual ayudaría a establecer una buena relación de ayuda con el paciente y para lo cual es necesario poseer un nivel como mínimo medio de estrategia de

afrontamiento al estrés. Esto favorece que la enfermera realice un plan de cuidado personalizado mediante una relación recíproca.

La relación de ayuda se asocia con ciertas funciones ejecutadas por el personal de enfermería como la función de cuidadora, verificando que dentro de esta función ayuda a los pacientes a mantener y recuperar su salud en el menor tiempo posible y al mínimo costo, proporcionando cuidados en base a sus habilidades físicas e interpersonales hasta recuperar al máximo el nivel de función e independencia del paciente. La enfermera será la persona que más tiempo pase con él, ofreciéndole el cuidado directo principalmente a sus necesidades físicas, se debe crear un ambiente de confianza que permita expresar emociones que son parte de la salud, además lo hace con la familia y otros profesionales sanitarios, por lo cual desarrollar habilidades de comunicación es esencial en el ejercicio de la profesión.

En la **Tabla 4**, muestra los resultados de la prueba de Spearman de la cual se obtuvo un coeficiente de $r_s = -0.661$ y nivel de significancia de $p = 0.000$ (Sig. < 0.05), indicando que la relación es alta, inversa y estadísticamente significativa, esto se traduce aprobando la hipótesis de investigación (H_i) la cual indica que existe asociación estadísticamente significativa entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Teóricamente el sistema de ayuda de enfermería se compone de tres áreas clave: el individuo que necesita ayuda, el enfermero que proporciona ayuda y los recursos de ayuda disponibles. Estos recursos pueden incluir conocimiento, habilidades técnicas y recursos emocionales. El objetivo del sistema de ayuda de enfermería es ayudar al individuo a adquirir las habilidades necesarias para satisfacer sus propias necesidades de cuidado y promover su bienestar a largo plazo. Esto se logra a través de la orientación, la educación y el apoyo emocional brindado por el enfermero. Según Muñoz et al ¹².

El individuo es considerado como un sistema adaptativo que está en continua interacción con el medio ambiente, en el cual la persona utiliza mecanismos, el innato y el adquirido dentro de dos importantes subsistemas para afrontar las situaciones. El fenómeno de afrontamiento se ha abordado fundamentalmente desde la perspectiva de enfermería como un proceso por medio del cual la enfermera utiliza pensamientos y sentimientos en su conciencia para interactuar con el paciente y su familia. Así mismo, considera al individuo como un sistema adaptativo que está en continua interacción con el medio ambiente, con el propósito de explicar el subsistema cognitivo y de esta manera identificar la capacidad y las estrategias que utiliza una persona para controlar y afrontar una situación difícil para promover su adaptación. Galiano ¹⁴ .

Teóricamente el afrontamiento es un conjunto de actividades específicas que se llevan a cabo para resistir las adversidades del estrés. Los individuos, por ser diferentes, usan distintas estrategias de afrontamiento, es así que, según sus diferentes problemas, la reacción de las personas también lo será, y los esfuerzos que empleen para manejar la situación no tendrán que ver necesariamente de si resultan beneficiosos o no. Hobfoll, (1988), es citado por Saleh ¹⁵.

Según nuestro estudio muestra que existe asociación estadísticamente significativa entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, por lo tanto, se señala que las enfermeras que hacen uso de buenas estrategias de afrontamiento al estrés y se enfocan en la solución de problemas, la relación de ayuda es óptima y de forma holística, logrando la satisfacción y recuperación de sus clientes.

CONCLUSIONES

- La relación de ayuda es de nivel regular para el 67.5% de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.
- La estrategia de afrontamiento al estrés es de nivel medio para el 60.0% de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.
- Existe asociación entre el 55.0% de los pacientes tienen una percepción de nivel regular sobre la relación de ayuda establecida con su enfermera y nivel medio sobre las estrategias de afrontamiento, seguido del 22.5%.
- Existe alta asociación inversa (-0.661; sig. 0.000) entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento al estrés de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

RECOMENDACIONES

1. Coordinar con las autoridades y el departamento de enfermería realizar un curso taller en la cual aportemos mejorar la relación de ayuda enfermera paciente de una forma empática, solidaria y humanista.
2. Coordinar con las autoridades y el área de psicología, para el manejo de emociones del personal de enfermería, a través de un taller que permita la exploración de vivencias y propuestas de mejora en la atención de pacientes.
3. Se recomienda a la dirección del hospital continuar fortaleciendo la relación entre el personal de enfermería y los pacientes, mediante la implementación de estrategias que promuevan una atención enfermera de alta calidad. Esto implica fomentar una cultura organizacional orientada hacia la excelencia en el servicio al paciente, reconociendo la importancia del rol de la enfermería en la atención de emergencias y su impacto en la satisfacción del paciente.
4. Se recomienda encarecidamente a la dirección del Hospital Belén de Trujillo, mantener y fortalecer las prácticas de relación de ayuda en el cuidado enfermero y afrontamiento de estrategias en el servicio de emergencia, identificando cualquier área de mejora que pueda surgir mediante un continuo monitoreo y evaluación de la calidad del servicio, con especial atención en las necesidades específicas del entorno de urgencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Situación de la enfermería en el mundo 2020: resumen de orientación. [En Línea].; 2020 [citado el 12 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion#:~:text=Descargue%20de%20la%20biblioteca%20digital%20de%20OMS%20El,pol%C3%ADticos%20sin%20precedentes%20hacia%20la%20cobertura%20sanitaria%20universal.>
2. Becerra B, Quispe G. Calidad de interrelación de enfermería y recuperación del paciente post operado, servicio de cirugía, Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho, 2020. [Tesis de Grado]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
3. OMS. La salud mental en el trabajo. [En Línea].; 2024 [citado el 08 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work#:~:text=La%20rese%C3%B1a%20normativa%20que%20acompa%C3%B1a%20a%20esta%20publicaci%C3%B3n,>
4. Granek L, Nakash O, Ariad S, Shapira S, Ben-David M. Estrategias y barreras para abordar la salud mental y el suicidio en pacientes con cáncer. Foro de Enfermería Oncol. 2019; 46(5): p. 561-571.
5. Ponce T. Hacinamiento en los servicios de emergencia. [En Línea].; 2017 [Citado el 13 de agosto del 2023]. Available from: <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/352>.
6. Camacho F. Pandemia. Destacan la resiliencia de los enfermeros de América Latina. 2020 agosto 15: p. 6.
7. Müggenburg M, Riveros A. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. Parte I. Universidad de Enfermería. 2012; 9(1): p. 36-44.
8. Ministerio de Salud. Hospital Belén de Trujillo. [Online].; 2023 [citado el 24 de septiembre de 2023]. Available from: <https://hbt.gob.pe/>.
9. Pincay V. Rol de la enfermera en los pacientes con complicaciones postoperatorias cardiovasculares. Revista Higía de la Salud. 2020; 2(1): p. 1-7.
10. College of Nurses of Ontario. Therapeutic Nurse-Client Relationship, revised 2006. Practice Standard. 2019;(41033).

11. Berman, A; Snyder, S. Fundamentos de enfermería Madrid, España: Pearson Educación S.A; 2013.
12. Muñoz A, Morales I, Bermejo J, Galán J. La relación de ayuda en enfermería. *Index Enferm (Gran)*. 2014; 23(4): p. 229-223.
13. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*. 2016 diciembre 29; 32(4).
14. Galiano Subia, F. A. (2024). Modelo conceptual de enfermería en la práctica del cuidado en la atención primaria de salud de las unidades operativas ancladas a la coordinación zonal 1-Salud.
15. Saleh S. Stress and Coping Mechanisms: A Historical Overview. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. 2015 marzo; 6(2): p. 2039 - 2117.
16. Viñas F, González M, García Y, Malo S, Casas F. Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*. 2015; 31(1): p. 226-233.
17. Macías M, Madariaga C, Valle M, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*. 2013 enero-junio; 30(1): p. 123-145.
18. Pérez M, Rodríguez N. Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense De Psicología*. 2011 enero-diciembre; 30(45, 46).
19. Arrogante Ó. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería. *Metas de Enfermería*. 2018 diciembre; 19(10): p. 71-76.
20. Costa G, Gouveia M. Estratégias de enfrentamento para redução de estresse dos profissionais de enfermagem em tempos da COVID-19. *Rev. Enferm. Atual In Derme*. 2023; 97(1): p. 1 - 3.
21. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One*. 2020; 15(8): p. E0237303.
22. Terrazas M, Flores G, Zenil N, Landa E, Reséndiz A. Estrategias de afrontamiento para el manejo del estrés y su relación con el nivel de obesidad y calidad de vida en pacientes candidatos a cirugía bariátrica. *Gaceta médica de México*. 2019; 154(5): p. 569-574.
23. Molina V. Estrés y Afrontamiento en Enfermeras del Servicio de Emergencia Covid 19, Hospital Nacional. [Tesis de grado]. Universidad Norbert Wiener; 2023.
24. Ortiz O, Fuentes M. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de una Clínica Privada, Lima – Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 7(2): p. 3879-3895.

25. Lazaro. Estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeras del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022 [Tesis de grado]. Universidad Cesar Vallejo 2022.
26. Mas-Guivin L, Rodríguez L. Relación de ayuda de la enfermera y afrontamiento de las madres del prematuro del departamento de neonatología Hospital Belén de Trujillo, 2019. [Tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
27. Fernández, S; Busto, B; Rodríguez, M; Menéndez, M; Vázquez, E; Rodríguez, L. et al. Relación de ayuda en la actividad enfermera – paciente. Revista Médica y de Enfermería Ocronos. 2019. Disponible en: <https://revistamedica.com/relacion-ayuda-actividad-enfermera-paciente/#:~:text=La%20relaci%C3%B3n%20terap%C3%A9utica%20enfermera-%20profesional%20sanitario-paciente%20es%20el#:~:text=La%20relaci%C3%B3n%20terap%C3%A9utica%20enfermera-%20profesional%20sanitario-paciente%20es%20el>
28. Menéndez N. ¿Qué son las Estrategias de Afrontamiento? Tipos y características. [Internet] España: Medicoplus; 07 de septiembre de 2022. [Consultado 01 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://medicoplus.com/psicologia/estrategias-afrontamiento>
29. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación Cuantitativa -Cualitativa y redacción de la tesis. 5a. Edición. Bogotá: Ediciones de la U, 2018.
30. Anculle, V; Krüger, H; Arevalo, H; Correa, L; Mass, R; Hoppe, W; Pedraz, B. Content validation using Aiken methodology through expert judgment of the first Spanish version of the Eppendorf Schizophrenia Inventory (ESI) in Peru: A brief qualitative report. Spanish Journal of Psychiatry and Mental Health. 2024; 17 (2): p. 110 - 113. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1888989122001367>
31. De-Semir V. La ética, esencia de la comunicación científica y médica. [Online].; 2010 [cited 2024 julio 11. Available from: https://www.researchgate.net/publication/283733245_La_etica_esencia_de_la_comunicacion_cientifica_y_medica.

ANEXOS



ANEXO N°01

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La que suscribe(Nombre y apellidos) deaños de edad, por este medio, con toda libertad y sin ningún tipo de presión, acepto ser parte de esta investigación científica: Relación de ayuda y estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.

Para esta investigación se me informo de manera detallada mi participación durante el proceso, así mismo los datos obtenidos será de reserva exclusiva para el referido estudio manteniendo la confidencialidad de mis datos personales.

Ante lo expuesto doy mi consentimiento a participar en dicho estudio.

Trujillodede 2024

Firma



ANEXO N°02
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEHOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE RELACIÓN DE AYUDA DE ENFERMERAS

Autoras: LIC. QUEZADA, J
LIC. RIOS, N (2021)

Presentación

La siguiente encuesta está dirigida a las enfermeras que trabajan o trabajaron en el servicio de emergencias del Hospital Belén de Trujillo en el año 2021, el objetivo de la misma es ver la relación que existe entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento para nuestro estudio de tesis.

Instrucciones

Este inventario está compuesto por preguntas referentes al comportamiento de las enfermeras durante su atención en el servicio de emergencia de este hospital. Por favor, responda sinceramente y marque con un aspa (X) la respuesta que considere conveniente

INDICADORES		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
ESCUCHA ACTIVA				
1	La enfermera le explica cuáles serán sus funciones mientras esté a cargo de su cuidado.			
2	La enfermera le pregunta a usted o al acompañante qué necesidades tiene.			
3	La enfermera demuestra sensibilidad por cómo se siente			
4	Las expresiones faciales y gestos de la enfermera lo hacen sentir cómodo.			
5	La enfermera le pregunta cómo se siente incluso si usted no dice nada al respecto.			
6	La enfermera le explica a usted o a su acompañante su estado de salud de forma entendible			
7	La enfermera le pregunta a usted o al acompañante si tienen alguna duda.			
8	Cuando usted o su acompañante habla, la enfermera hace silencio y escucha atentamente.			
PRESENCIA				
9	La enfermera respeta sus costumbres, creencias o tradiciones.			

10	La enfermera le genera confianza			
11	La enfermera escucha sus preocupaciones y sugerencias, ya sea por su parte o la de su acompañante.			
12	La enfermera establece contacto físico con usted cuando la situación lo requiere.			
13	La enfermera se encuentra cerca del lugar siempre que la necesite			
14	La enfermera le ofrece su ayuda para contactar al médico si es necesario			
15	La enfermera se queda con usted durante los primeros minutos de atención con el doctor			
16	La enfermera le hace saber que está disponible para ayudarlo en cualquier momento			
17	La enfermera permite que usted o su acompañante participe en su proceso de atención.			
	CONTACTO			
18	La enfermera le hace sentir cómodo.			
19	La enfermera le toca el hombro para darle aliento.			
20	Le enfermera toma su mano para darle aliento.			



ANEXO N°03

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEHOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INVENTARIO DE RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO

Autor: Isabel María Mikulic

Año 2021

Instrucciones

Este inventario está compuesto por preguntas referentes a situaciones complicadas, problemáticas o de estrés por las cuales haya pasado durante su jornada de trabajo en el servicio de emergencia de este hospital.

Por favor marque con un aspa (X) la respuesta que considere conveniente

	ÍTEMS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE
1	¿Pensó en diferentes formas de solucionar una situación problemática?				
2	¿Se dijo cosas a sí mismo para sentirse mejor?				
3	¿Hablo con su pareja u otro familiar sobre dicha situación problemática?				
4	¿Pensó en algún plan de acción para enfrentar dicha situación problemática y logró seguirlo?				
5	¿Trató de olvidar todo?				
6	¿Sintió que el paso del tiempo mejoraría las cosas y que esperar era lo único que podía hacer?				
7	¿Trató de ayudar a otros a enfrentar situaciones similares?				
8	¿Se descargó con otras personas cuando se sintió enojado, deprimido, bajoneado o triste?				
9	¿Trató de salir de la situación, como para verla desde afuera y ser más objetivo?				
10	¿Se dijo a usted mismo que las cosas podían ser peores?				
11	¿Habló con algún amigo de esta situación?				
12	¿Se esforzó tratando de hacer algo para que las cosas funcionaran?				

13	¿Trató de evitar pensar en dicha situación?				
14	¿Se dio cuenta que no tenía control sobre dicha situación?				
15	¿Se dedicó a nuevas actividades como nuevos trabajos o distracciones?				
16	¿Hizo algo arriesgado tratando de tener una nueva oportunidad?				
17	¿Se imaginó, una y otra vez, ¿qué decir o hacer?				
18	¿Trató de ver el lado positivo de la situación?				
19	¿Habló con algún profesional (médico, psicólogo, etc)?				
20	¿Decidió lo que quería hacer y trató firmemente de conseguirlo?				
21	¿Se imaginó o soñó un tiempo o un lugar mejor del que usted vivía?				
22	¿Pensó que el destino se ocuparía de todo?				
23	¿Trató de hacer nuevos amigos?				
24	¿Se mantuvo alejado de sus colegas o de la gente en general?				
25	¿Trató de prever o anticipar cómo terminaría todo?				
26	¿Pensó cuánto mejor estaba usted comparándose con otros colegas con el mismo problema?				
27	¿Buscó la ayuda de personas o colegas que experimentaron las mismas situaciones?				
28	¿Trató de resolver dicha situación al menos en dos formas diferentes?				
29	¿Evitó pensar en la situación, aun sabiendo que en algún momento debía pensar en él?				
30	¿Aceptó la situación porque pensó que nada se podía hacer?				
31	¿Leyó, miró televisión, o realizó alguna otra actividad para distraerse?				
32	¿Gritó como forma de desahogarse?				
33	¿Trató de encontrarle alguna explicación o significado a esa situación?				
34	¿Trató de decirse a sí mismo que las cosas mejorarían?				
35	¿Trató de averiguar más sobre esa situación?				
36	¿Trató de aprender cómo hacer más cosas por sí mismo?				

37	¿Deseó que dicha situación hubiera desaparecido o pasado?				
38	¿Esperó que sucediera lo peor?				
39	¿Les dedicó más tiempo a actividades recreativas?				
40	¿Lloró y descargó sus sentimientos?				
41	¿Trató de prever o de anticipar los nuevos pedidos o demandas que le harían durante el trabajo?				
42	¿Pensó cómo podría esta situación cambiar su vida en un sentido positivo?				
43	¿Rezó pidiendo ayuda o fuerza?				
44	¿Tomó las cosas con calma?				
45	¿Trató de negar lo serio que era en realidad la situación?				
46	¿Perdió la esperanza de que alguna vez las cosas volvieran a ser cómo eran antes?				
47	¿Volvió al trabajo o a otras actividades que lo ayudaran a enfrentar dicha situación?				
48	¿Intentó hacer algo, aun sabiendo que no iba a funcionar?				

ANEXO N°04: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: RELACIÓN DE AYUDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021

AUTORAS: LICENCIADA EN ENFERMERÍA QUEZADA RODRÍGUEZ, JHINEZHKA MADELEINE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA RÍOS HENRÍQUEZ, NELLY EDELMIRA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p><u>GENERAL</u></p> <p>¿Cuál es la asociación entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el Servicio de Emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021?</p>	<p><u>GENERAL</u></p> <p>Determinar la asociación entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento al estrés de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.</p> <p><u>ESPECIFICOS</u></p> <p>OB1- Identificar la relación de ayuda de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.</p> <p>OB2- Identificar las estrategias de afrontamiento puestas en práctica por las enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.</p> <p>OB3- Identificar la asociación entre la relación de ayuda y la estrategia de afrontamiento al</p>	<p><u>HIPOTESIS ALTERNA</u></p> <p>Existe asociación significativa entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.</p> <p><u>HIPOTESIS NULA</u></p> <p>No existe asociación significativa entre la relación de ayuda y las estrategias de afrontamiento de enfermeras en el servicio de</p>	<p><u>VARIABLE INDEPENDIENTE</u></p> <p>- Relación de ayuda</p> <p><u>VARIABLE DEPENDIENTE</u></p> <p>- Estrategias de afrontamiento al estrés</p>

	<p>estrés mediante Aproximación Cognitiva de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.</p> <p>OB4- Identificar la asociación entre la relación de ayuda y la estrategia de afrontamiento al estrés mediante Aproximación Conductual de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.</p> <p>OB5- Identificar la asociación entre la relación de ayuda y la estrategia de afrontamiento al estrés mediante Evitación Cognitiva de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.</p> <p>OB6- Identificar la asociación entre la relación de ayuda y la estrategia de afrontamiento al estrés mediante Evitación Conductual de enfermeras en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.</p>	<p>emergencia del Hospital Belén de Trujillo, 2021.</p>	<p><u>VARIABLE INTERVINIENTE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Características del profesional
--	--	---	---

ANEXO 05: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ÍNDICE (Ítems)	Escala
Relación de ayuda paciente-enfermera	<p>Relación establecida en el servicio de emergencias con los pacientes y brindado por los licenciados en enfermería se determinó mediante el instrumento de medición (encuesta). Se utilizará un cuestionario conformado por 20 ítems que evalúan 3 actividades de la relación de ayuda enfermera – paciente: Escucha activa, presencia y contacto.</p> <p>Los resultados fueron operativizados de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buena - Regular - Mala 	<ul style="list-style-type: none"> • Escucha activa • Presencia • Contacto 	<p>Relación de ayuda paciente - enfermera</p> <ul style="list-style-type: none"> • MALA: De 20-33 puntos • REGULAR: De 34-47 puntos • BUENA: De 48- 60 puntos 	<p>Ítems:</p> <p>Ítems según escalas:</p> <p>a) Escucha activa: 1-2-3-4-5-6-7-8</p> <p>b) Presencia: 9-10-11-12-13-14-15-16-17</p> <p>c) Contacto: 18-19-20</p>	Ordinal

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ÍNDICE (Ítems)	Escala
Estrategias de afrontamiento al estrés	Se utilizará la técnica encuesta a través de un cuestionario aplicado a las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo, del Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos (CRI), originalmente elaborado por Moss y traducido y adaptado por la Dra. Mikulic. El inventario está compuesto por 48 ítems que evalúan ocho respuestas de afrontamiento (ANEXO N°01).	Aproximación Cognitiva Aproximación conductual	ALTO:	Indicador Aproximación cognitiva Análisis Lógico (AL) Ítems: 1, 9, 17, 25, 33, 41	Ordinal
		Evitación cognitiva	MEDIO:	Revalorización Positiva (R) Ítems: 2, 10, 18, 26, 34, 42	
		Evitación conductual	BAJO:	Aproximación conductual Búsqueda de Orientación y Apoyo (BA) Ítems: 3, 11, 19, 27, 35, 43 Resolución de Problemas (RP) 4, 12, 20, 28, 36, 44 Evitación cognitiva	

				<p>Evitación Cognitiva (EC)</p> <p>5, 13, 21, 29, 37, 45</p> <p>Aceptación/Resignación (A)</p> <p>Ítems: 6, 14, 22, 30, 38, 46</p> <p>Evitación conductual</p> <p>Búsqueda de Gratificaciones Alternativas (BG)</p> <p>Ítems: 7, 15, 23, 31, 39, 47</p> <p>Descarga Emocional (DE)</p> <p>Ítems: 8, 16, 24, 32, 40, 48</p>	
--	--	--	--	---	--

Anexo N°6: Validez de los instrumentos de investigación.

JUICIO DE EXPERTO

RELACIÓN DE AYUDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021

I. INSTRUCCIONES

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación: “CUESTIONARIO PARA MEDIR LA RELACIÓN AYUDA DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021”, le solicitamos en base a su criterio y su experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

NOTA: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1	2	3	4	5
MUY POCO 0-20%	POCO 21-40%	REGULAR 41-60%	ACEPTABLE 61-80%	MUY ACEPTABLE 81-100%

INDICADORES	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X	90%	
Validez de criterio metodológico					X	90%	
Validez de Intención y objetividad de medición y observación					X	90%	
Presentación y formalidad del instrumento					X	90%	

II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación	X
El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación	

III. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

TOTAL PROMEDIO (%)	90%
--------------------	-----

IV. DATOS DEL ESPECIALISTA:

Apellidos y Nombres	JHOANA CRUZ MINCHÁN	 Lic. Enf. Jhoana Cruz Minchán CEP: 51441 Firma
Título profesional	LICENCIADO EN ENFERMERÍA	
Especialidad	EMERGENCIAS Y DESASTRES	

JUICIO DE EXPERTO

RELACIÓN DE AYUDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021

I. INSTRUCCIONES

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación: “**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA RELACIÓN AYUDA DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021**”, le solicitamos en base a su criterio y su experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

NOTA: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1	2	3	4	5
MUY POCO 0-20%	POCO 21-40%	REGULAR 41-60%	ACEPTABLE 61-80%	MUY ACEPTABLE 81-100%

INDICADORES	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X	95%	
Validez de criterio metodológico					X	95%	
Validez de Intención y objetividad de medición y observación					X	95%	
Presentación y formalidad del instrumento					X	95%	


II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación	X
El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación	

III. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

TOTAL PROMEDIO (%)	95%
---------------------------	------------

IV. DATOS DEL ESPECIALISTA:

Apellidos y Nombres	VARGAS DE LA CRUZ VERÓNICA DEL PILAR	 <small>Lic. Verónica del Pilar Vargas De la Cruz Enfermera Oncóloga Departamento de Enfermería R.N. CEP: 7553 Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas</small>
Título profesional	LICENCIADO EN ENFERMERÍA	
Especialidad	EMERGENCIAS Y DESASTRES	
		Firma

JUICIO DE EXPERTO

RELACIÓN DE AYUDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021

I. INSTRUCCIONES

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación: “**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA RELACIÓN AYUDA DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021**”, le solicitamos en base a su criterio y su experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

NOTA: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1	2	3	4	5
MUY POCO 0-20%	POCO 21-40%	REGULAR 41-60%	ACEPTABLE 61-80%	MUY ACEPTABLE 81-100%

INDICADORES	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X	85%	
Validez de criterio metodológico					X	85%	
Validez de Intención y objetividad de medición y observación					X	85%	
Presentación y formalidad del instrumento					X	85%	


II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación	X
El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación	

III. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

TOTAL PROMEDIO (%)	85%
---------------------------	------------

IV. DATOS DEL ESPECIALISTA:

Apellidos y Nombres	LLONTOP ENEQUE LUZ MARIA	 Firma
Título profesional	LICENCIADO EN ENFERMERÍA	
Especialidad	EMERGENCIAS Y DESASTRES	

VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA RELACIÓN DE AYUDA DE LA ENFERMERA

Validez de Aiken del juicio de expertos							
	ITEMS	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Total (s) Sumatoria de acuerdo	V. Aiken $S/(n(c - 1))$	Validez por ítems
1	La enfermera le explica cuáles serán sus funciones mientras esté a cargo de su cuidado.	1	1	1	3	1	FUERTE
2	La enfermera le pregunta a usted o al acompañante qué necesidades tiene.	1	1	1	3	1	FUERTE
3	La enfermera demuestra sensibilidad por cómo se siente	1	1	1	3	1	FUERTE
4	Los expresiones faciales y gestos de la enfermera lo hacen sentir cómodo.	1	1	1	3	1	FUERTE
5	La enfermera le pregunta cómo se siente incluso si usted no dice nada al respecto.	1	1	1	3	1	FUERTE
6	La enfermera le explica a usted o a su acompañante su estado de salud de forma entendible	1	1	1	3	1	FUERTE
7	La enfermera le pregunta a usted o al acompañante si tienen alguna duda.	1	1	1	3	1	FUERTE
8	Cuando usted o su acompañante habla, la enfermera hace silencio y escucha atentamente.	1	1	1	3	1	FUERTE
9	La enfermera respeta sus costumbres, creencias o tradiciones.	1	1	1	3	1	FUERTE
10	La enfermera le genera confianza	1	1	1	3	1	FUERTE
11	La enfermera escucha sus preocupaciones y sugerencias, ya sea por su parte o la de su acompañante.	1	1	1	3	1	FUERTE
12	La enfermera establece contacto físico con usted cuando la situación lo requiere.	1	1	1	3	1	FUERTE
13	La enfermera se encuentra cerca del lugar siempre que la necesite	1	1	1	3	1	FUERTE
14	La enfermera le ofrece su ayuda para contactar al médico si es necesario	1	1	1	3	1	FUERTE
15	La enfermera se queda con usted durante los primeros minutos de atención con el doctor	1	1	1	3	1	FUERTE

16	La enfermera le hace saber que está disponible para ayudarlo en cualquier momento	1	1	1	3	1	FUERTE
17	La enfermera permite que usted o su acompañante participe en su proceso de atención.	1	1	1	3	1	FUERTE
18	La enfermera le hace sentir cómodo.	1	1	1	3	1	FUERTE
19	La enfermera le toca el hombro para darle aliento.	1	1	1	3	1	FUERTE
20	La enfermera toma su mano para darle aliento.	1	1	1	3	1	FUERTE
Índice total de validez del instrumento					3	1	FUERTE

JUICIO DE EXPERTO

RELACIÓN DE AYUDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021

I. INSTRUCCIONES

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación: “**CUESTIONARIO PARA MEDIR LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021**”, le solicitamos en base a su criterio y su experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

NOTA: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1	2	3	4	5
MUY POCO 0-20%	POCO 21-40%	REGULAR 41-60%	ACEPTABLE 61-80%	MUY ACEPTABLE 81-100%

INDICADORES	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X	90%	
Validez de criterio metodológico					X	90%	
Validez de Intención y objetividad de medición y observación					X	90%	
Presentación y formalidad del instrumento					X	90%	

II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación	X
El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación	

III. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

TOTAL PROMEDIO (%)	100%
---------------------------	-------------

IV. DATOS DEL ESPECIALISTA:

Apellidos y Nombres	JHOANA CRUZ MINCHÁN	 Lic. Enf. Jhoana Cruz Minchán CEP: 51441 Firma
Título profesional	LICENCIADO EN ENFERMERÍA	
Especialidad	EMERGENCIAS Y DESASTRES	

JUICIO DE EXPERTO

RELACIÓN DE AYUDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021

I. INSTRUCCIONES

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación: “**CUESTIONARIO PARA MEDIR LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021**”, le solicitamos en base a su criterio y su experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

NOTA: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1	2	3	4	5
MUY POCO 0-20%	POCO 21-40%	REGULAR 41-60%	ACEPTABLE 61-80%	MUY ACEPTABLE 81-100%

INDICADORES	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X	85%	
Validez de criterio metodológico					X	85%	
Validez de Intención y objetividad de medición y observación					X	85%	
Presentación y formalidad del instrumento					X	85%	


II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación	X
El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación	

III. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

TOTAL PROMEDIO (%)	85%
---------------------------	------------

IV. DATOS DEL ESPECIALISTA:

Apellidos y Nombres	VARGAS DE LA CRUZ VERÓNICA	 <small>Lic. Verónica del Pilar Vargas De la Cruz Enfermera Oncóloga Departamento de Enfermería Rég. C.O.P. 7503 Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas</small>
Título profesional	LICENCIADO EN ENFERMERÍA	
Especialidad	EMERGENCIAS Y DESASTRES	
		Firma

JUICIO DE EXPERTO

RELACIÓN DE AYUDA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021

I. INSTRUCCIONES

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación: “**CUESTIONARIO PARA MEDIR LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, 2021**”, le solicitamos en base a su criterio y su experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

NOTA: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1	2	3	4	5
MUY POCO 0-20%	POCO 21-40%	REGULAR 41-60%	ACEPTABLE 61-80%	MUY ACEPTABLE 81-100%

INDICADORES	PUNTUACIÓN					ARGUMENTO	OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X	85%	
Validez de criterio metodológico					X	85%	
Validez de Intención y objetividad de medición y observación					X	85%	
Presentación y formalidad del instrumento					X	85%	

II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación	X
El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación	

III. PROMEDIO DE VALIDACIÓN:

TOTAL PROMEDIO (%)	85%
---------------------------	------------

IV. DATOS DEL ESPECIALISTA:

Apellidos y Nombres	LLONTOP ENEQUE LUZ MARIA	 Firma
Título profesional	LICENCIADO EN ENFERMERÍA	
Especialidad	EMERGENCIAS Y DESASTRES	

VALIDEZ DE CONTENIDO DE LA ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Validez de Aiken del juicio de expertos							
ÍTEMS		Experto 1	Experto 2	Experto 3	Total (s) Sumatoria de acuerdo	V. Aiken $S/(n(c - 1))$	Validez por ítems
1	¿Pensó en diferentes formas de solucionar una situación problemática?	1	1	1	3	1	FUERTE
2	¿Se dijo cosas a sí mismo para sentirse mejor?	1	1	1	3	1	FUERTE
3	¿Hablo con su pareja u otro familiar sobre dicha situación problemática?	1	1	1	3	1	FUERTE
4	¿Pensó en algún plan de acción para enfrentar dicha situación problemática y logró seguirlo?	1	1	1	3	1	FUERTE
5	¿Trató de olvidar todo?	1	1	1	3	1	FUERTE
6	¿Sintió que el paso del tiempo mejoraría las cosas y que esperar era lo único que podía hacer?	1	1	1	3	1	FUERTE
7	¿Trató de ayudar a otros a enfrentar situaciones similares?	1	1	1	3	1	FUERTE
8	¿Se descargó con otras personas cuando se sintió enojado, deprimido, bajoneado o triste?	1	1	1	3	1	FUERTE
9	¿Trató de salir de la situación, como para verla desde afuera y ser más objetivo?	1	1	1	3	1	FUERTE
10	¿Se dijo a usted mismo que las cosas podían ser peores?	1	1	1	3	1	FUERTE
11	¿Habló con algún amigo de esta situación?	1	1	1	3	1	FUERTE
12	¿Se esforzó tratando de hacer algo para que las cosas funcionaran?	1	1	1	3	1	FUERTE
13	¿Trató de evitar pensar en dicha situación?	1	1	1	3	1	FUERTE
14	¿Se dio cuenta que no tenía control sobre dicha situación?	1	1	1	3	1	FUERTE
15	¿Se dedicó a nuevas actividades como nuevos trabajos o distracciones?	1	1	1	3	1	FUERTE
16	¿Hizo algo arriesgado tratando de tener una nueva oportunidad?	1	1	1	3	1	FUERTE
17	¿Se imaginó, una y otra vez, ¿qué decir o hacer?	1	1	1	3	1	FUERTE

18	¿Trató de ver el lado positivo de la situación?	1	1	1	3	1	FUERTE
19	¿Habló con algún profesional (médico, psicólogo, etc)?	1	1	1	3	1	FUERTE
20	¿Decidió lo que quería hacer y trató firmemente de conseguirlo?	1	1	1	3	1	FUERTE
21	¿Se imaginó o soñó un tiempo o un lugar mejor del que usted vivía?	1	1	1	3	1	FUERTE
22	¿Pensó que el destino se ocuparía de todo?	1	1	1	3	1	FUERTE
23	¿Trató de hacer nuevos amigos?	1	1	1	3	1	FUERTE
24	¿Se mantuvo alejado de sus colegas o de la gente en general?	1	1	1	3	1	FUERTE
25	¿Trató de preveer o anticipar cómo terminaría todo?	1	1	1	3	1	FUERTE
26	¿Pensó cuánto mejor estaba usted comparándose con otros colegas con el mismo problema?	1	1	1	3	1	FUERTE
27	¿Buscó la ayuda de personas o colegas que experimentaron las mismas situaciones?	1	1	1	3	1	FUERTE
28	¿Trató de resolver dicha situación al menos en dos formas diferentes?	1	1	1	3	1	FUERTE
29	¿Evitó pensar en la situación, aun sabiendo que en algún momento debía pensar en él?	1	1	1	3	1	FUERTE
30	¿Aceptó la situación porque pensó que nada se podía hacer?	1	1	1	3	1	FUERTE
31	¿Leyó, miró televisión, o realizó alguna otra actividad para distraerse?	1	1	1	3	1	FUERTE
32	¿Gritó como forma de desahogarse?	1	1	1	3	1	FUERTE
33	¿Trató de encontrarle alguna explicación o significado a esa situación?	1	1	1	3	1	FUERTE
34	¿Trató de decirse a sí mismo que las cosas mejorarían?	1	1	1	3	1	FUERTE
35	¿Trató de averiguar más sobre esa situación?	1	1	1	3	1	FUERTE
36	¿Trató de aprender cómo hacer más cosas por sí mismo?	1	1	1	3	1	FUERTE
37	¿Deseó que dicha situación hubiera desaparecido o pasado?	1	1	1	3	1	FUERTE
38	¿Esperó que sucediera lo peor?	1	1	1	3	1	FUERTE
39	¿Les dedicó más tiempo a actividades recreativas?	1	1	1	3	1	FUERTE
40	¿Lloró y descargó sus sentimientos?	1	1	1	3	1	FUERTE

41	¿Trató de preveer o de anticipar los nuevos pedidos o demandas que le harían durante el trabajo?	1	1	1	3	1	FUERTE
42	¿Pensó cómo podría esta situación cambiar su vida en un sentido positivo?	1	1	1	3	1	FUERTE
43	¿Rezó pidiendo ayuda o fuerza?	1	1	1	3	1	FUERTE
44	¿Tomó las cosas con calma?	1	1	1	3	1	FUERTE
45	¿Trató de negar lo serio que era en realidad la situación?	1	1	1	3	1	FUERTE
46	¿Perdió la esperanza de que alguna vez las cosas volvieran a ser cómo eran antes?	1	1	1	3	1	FUERTE
47	¿Volvió al trabajo o a otras actividades que lo ayudaran a enfrentar dicha situación?	1	1	1	3	1	FUERTE
48	¿Intentó hacer algo, aun sabiendo que no iba a funcionar?	1	1	1	3	1	FUERTE

ANEXO 07. PRUEBA PILOTO PARA EL ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE EVALÚA LA RELACIÓN DE AYUDA.

Nº	Escucha activa								Presencia									Contacto		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	2	1	1	2	1	3	3	3	3	1	3	1	2	3	1	1	2	1	1	1
2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3
3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3
4	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3
5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2
6	1	3	1	2	3	2	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3
7	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3
8	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2
9	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
10	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3
11	1	2	3	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	3	2
12	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1
13	1	2	3	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	2	3	1	1	2	3	1
14	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
15	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3
16	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3
17	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
18	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
19	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
20	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2

Fuente: Muestra Piloto.

1. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa la relación de ayuda de las enfermeras “α” de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

Σ : Sumatoria

k	$\Sigma(S_i^2)$	S_t^2
20	12.468	117.674

$$\alpha = \frac{20}{20-1} \times \left(1 - \frac{12.468}{117.674} \right) = 0.941 > 0.70 \Rightarrow \text{Confiable}$$

Confiabilidad por ítems:

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Preguna1	43.0500	103.418	0.808	0.935
Preguna2	42.7500	105.671	0.747	0.937
Preguna3	42.9000	107.147	0.570	0.940
Preguna4	42.9000	111.463	0.537	0.940
Preguna5	42.9000	103.253	0.749	0.936
Preguna6	42.7500	109.461	0.491	0.941
Preguna7	42.7500	107.671	0.611	0.939
Preguna8	42.7000	109.379	0.550	0.940
Preguna9	42.8500	104.029	0.690	0.937

Preguna10	42.9000	104.200	0.694	0.937
Preguna11	42.8000	106.905	0.675	0.938
Preguna12	42.8500	110.555	0.438	0.941
Preguna13	42.9000	107.042	0.632	0.938
Preguna14	42.6000	108.674	0.594	0.939
Preguna15	42.7500	108.197	0.521	0.940
Preguna16	43.0000	101.684	0.824	0.935
Preguna17	43.0500	103.418	0.808	0.935
Preguna18	42.7500	105.671	0.747	0.937
Preguna19	42.9000	107.147	0.570	0.940
Preguna20	42.8500	105.608	0.649	0.938

Fuente: Información obtenida de la muestra piloto.

Salida: SPSS Vrs. 27.0

BAREMOS:

Niveles	Variable 1: Relación ayuda
Mala	20 - 33
Regular	34 - 47
Buena	48 - 60

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE EVALÚA LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS.

Nº	Aproximación Cognitiva												Aproximación conductual												Evitación cognitiva												Evitación conductual													
	1	9	17	25	33	41	2	10	18	26	34	42	3	11	19	27	35	43	4	12	20	28	36	44	5	13	21	29	37	45	6	14	22	30	38	46	7	15	23	31	39	47	8	16	24	32	40	48		
1	3	0	3	3	1	2	1	0	0	1	1	1	3	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	3	0	3	3	1	1	2	3	2	3	3	2	1	2	1	3	1	2	0	0	3	0	2	0	0		
2	1	1	1	1	1	0	2	2	1	2	1	3	0	2	1	0	3	1	0	1	1	3	0	3	3	0	1	1	1	3	0	1	2	3	1	3	3	2	1	3	0	3	2	2	2	1	0	0		
3	1	0	0	0	1	0	1	2	0	1	2	0	0	2	2	0	0	0	1	0	2	0	1	0	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	2	2	1			
4	1	0	3	1	0	2	2	2	2	3	3	3	1	0	3	2	2	2	3	1	0	2	2	1	2	3	3	2	0	1	2	1	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	3	1	3	0	0	3		
5	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	0	0	1	1	0	2	3	0	0	3	0	3	2	1	3	1	2	2	2	0	2	2	3	2	0	0	2	0	2	3	3	3	0	0	0	3	0	2		
6	2	2	2	3	1	3	0	2	0	3	3	0	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	3	2	1	1	3	2	0	3	2	3	1	3	3	1	2	0	2	0	2	1	1	0	0	2	1	0		
7	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
8	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	
9	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
10	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3
11	2	3	0	3	1	2	3	2	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	2	3	1	3	1	1	3	2	3	1	2	1	2	3	1	0	0	2	1	0	1	2	3	0	3	3		
12	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2
13	0	2	1	2	0	0	2	1	1	2	0	0	0	2	0	1	1	0	1	0	0	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	0	0	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0	2		
14	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	
15	2	2	3	2	3	1	0	1	3	2	0	3	0	2	0	1	3	1	1	0	0	0	2	2	3	3	1	2	1	3	2	1	2	2	1	0	1	2	3	2	0	1	0	0	0	1	2	2		
16	1	0	3	1	0	1	1	3	0	0	3	0	2	2	2	0	2	0	1	2	1	0	1	1	3	1	0	0	3	2	1	3	3	0	1	2	0	2	2	0	3	1	1	1	1	1	3	3	3	
17	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	2	0	0	0	1	0	1	2	1	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	2	0	0		
18	0	0	3	3	2	3	2	2	0	0	0	0	1	1	1	3	3	3	1	0	0	0	3	2	2	0	1	2	2	1	0	0	3	0	2	2	1	2	0	1	2	2	2	0	3	2	3	0		
19	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3		
20	0	1	1	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0	0	2	0	1		

Fuente: Muestra Piloto.

1. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa las estrategias de afrontamiento de estrés de las enfermeras “α” de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

Σ : Sumatoria

k	$\Sigma(S_i^2)$	S_t^2
48	66.471	1508.787

$$\alpha = \frac{48}{48-1} \times \left(1 - \frac{66.471}{1508.787} \right) = 0.976 > 0.70 \Rightarrow \text{Confiable}$$

Confiabilidad por ítems:

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala	Varianza de escala	Correlación total	Alfa de Cronbach
Pregunta 1	82.4000	1448.884	0.736	0.976
Pregunta 9	82.3500	1438.766	0.708	0.976
Pregunta 17	81.9500	1454.366	0.595	0.976
Pregunta 25	81.8000	1464.168	0.577	0.976
Pregunta 33	82.3500	1442.766	0.746	0.976
Pregunta 41	82.0500	1430.366	0.784	0.975
Pregunta 2	82.1500	1458.766	0.606	0.976
Pregunta 10	81.9500	1478.261	0.489	0.976
Pregunta 18	82.5500	1429.524	0.806	0.975
Pregunta 26	82.0000	1466.421	0.513	0.976
Pregunta 34	82.4500	1449.945	0.588	0.976
Pregunta 42	82.2000	1431.642	0.705	0.976
Pregunta 3	82.5000	1431.000	0.789	0.975
Pregunta 11	82.2500	1453.039	0.662	0.976
Pregunta 19	82.4000	1451.832	0.637	0.976
Pregunta 27	82.5000	1437.526	0.719	0.976

Pregunta 35	81.8000	1453.958	0.618	0.976
Pregunta 43	82.4000	1422.674	0.824	0.975
Pregunta 4	82.2500	1437.566	0.755	0.976
Pregunta 12	82.6000	1430.884	0.769	0.975
Pregunta 20	82.8000	1434.589	0.783	0.975
Pregunta 28	82.2000	1462.274	0.507	0.976
Pregunta 36	82.1000	1468.411	0.552	0.976
Pregunta 44	81.9000	1453.253	0.680	0.976
Pregunta 5	81.8500	1458.555	0.573	0.976
Pregunta 13	82.1000	1431.358	0.741	0.976
Pregunta 21	82.2000	1430.589	0.783	0.975
Pregunta 29	82.1000	1438.937	0.831	0.975
Pregunta 37	82.0500	1478.471	0.395	0.976
Pregunta 45	81.9500	1451.103	0.659	0.976
Pregunta 6	82.0500	1448.261	0.667	0.976
Pregunta 14	82.1000	1436.516	0.762	0.976
Pregunta 22	81.9500	1468.892	0.522	0.976
Pregunta 30	82.0500	1458.682	0.548	0.976
Pregunta 38	82.1500	1444.976	0.745	0.976
Pregunta 46	82.2000	1439.432	0.740	0.976
Pregunta 7	82.3000	1428.642	0.849	0.975
Pregunta 15	82.1500	1457.818	0.618	0.976
Pregunta 23	82.1500	1452.450	0.654	0.976
Pregunta 31	82.1500	1460.661	0.532	0.976
Pregunta 39	82.2000	1447.326	0.679	0.976
Pregunta 47	82.3000	1434.537	0.756	0.976
Pregunta 8	82.3000	1428.747	0.818	0.975
Pregunta 16	82.6500	1448.029	0.693	0.976
Pregunta 24	82.4500	1436.576	0.684	0.976
Pregunta 32	81.9500	1466.261	0.502	0.976
Pregunta 40	82.2000	1435.011	0.672	0.976
Pregunta 48	82.2000	1457.958	0.535	0.976

Fuente: Información obtenida de la muestra piloto.

Salida: SPSS Vrs. 27.0

BAREMOS:

Niveles	Variable 2: Estrategias de afrontamiento
Malo	00 - 50
Regular	51 - 97
Bueno	98 - 144

ANEXO 8. Subescalas según instrumentos de evaluación de estilos de afrontamiento.

	Endler y Parker (1990)	Ferguson y Cox (1997)	Folkman y Lazarus (1988)	Moos (1993)	Caver, Scheier y Weintraub (1989)	Paterson y McCubbin (1987)
Categoría del estilo de afrontamiento	Coping Inventory for situations	Functional dimensions of coping scale	Way of coping questionnaire	Coping Responce s Inventory	COPE	Adolescent coping orientation for problem experiences
Centrado en el problema	Afrontamiento orientado a la tarea	Afrontamiento por aproximación	Resolución de problemas planificado Afrontamiento por confrontación Aceptación de responsabilidad Autocontrolador	Resolución de problemas Análisis lógicos	Afrontamiento activo Planificación Búsqueda de apoyo social instrumental Afrontamiento por restricción Supresión de actividades competidoras	Resolución de problemas familiares Búsqueda de apoyo profesional Desarrollo de independencia y optimismo
Centrado en la emoción	Afrontamiento orientado a las emociones	Regulación emocional	Búsqueda de apoyo social Replanteamiento positivo	Aceptación o resignación Búsqueda de orientación y apoyo Replanteamiento positivo Descarga emocional	Aceptación Búsqueda de apoyo social emocional Recurre a la religión Reinterpretación positiva y crecimiento Contemplar el problema con humor Centrarse en las emociones y liberarlas Negación Consumo de sustancias	Desarrollo de apoyo social Invertir en amistades íntimas Búsqueda de apoyo espiritual Tener sentido del humor Liberar sentimientos Relajarse
Replanteamiento	Centrado en la evasión Diversión social Distracción	Afrontamiento por evitación	Evitación - escape Distanciamiento	Evitación cognitiva Búsqueda de recompensas alternativas	Desconexión conductual Desconexión mental	Evitar problemas Buscar diversiones Volcarse en una actividad exigente

Nota: citado por (Amarís et. al. ¹⁸; 2013, p.132).

ANEXO 09. BASE DE DATOS DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS.

Nº	Escucha activa										Presencia										Contacto					Ayuda de las enfermeras		
	1	2	3	4	5	6	7	8	Ptje	Nivel	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Ptje	Nivel	18	19	20	Ptje	Nivel	Total	Nivel
1	2	1	1	2	1	3	3	3	16	Regular	3	2	2	2	1	2	2	2	1	17	Regular	2	2	3	7	Regular	40	Regular
2	3	3	2	3	2	3	3	3	22	Buena	3	3	2	3	3	3	3	3	2	25	Buena	3	3	3	9	Buena	56	Buena
3	2	2	3	2	2	2	3	2	18	Regular	3	1	3	3	3	1	3	1	1	19	Regular	3	3	2	8	Buena	45	Regular
4	3	3	3	2	3	2	3	2	21	Buena	3	3	3	2	3	3	2	3	2	24	Buena	3	3	2	8	Buena	53	Buena
5	3	3	2	3	3	3	3	3	23	Buena	3	3	3	2	3	3	3	3	3	26	Buena	3	3	3	9	Buena	58	Buena
6	1	3	1	2	3	2	1	2	15	Regular	2	2	1	1	2	1	3	1	2	15	Mala	2	3	1	6	Regular	36	Regular
7	2	3	3	3	3	2	3	2	21	Buena	3	3	3	3	2	2	3	2	3	24	Buena	3	2	3	8	Buena	53	Buena
8	3	3	2	2	3	3	2	3	21	Buena	3	3	3	3	2	3	3	2	2	24	Buena	3	3	3	9	Buena	54	Buena
9	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Regular	1	2	1	1	3	3	3	2	1	17	Regular	3	2	2	7	Regular	40	Regular
10	2	3	2	2	3	3	3	3	21	Buena	2	2	3	2	3	3	3	3	3	24	Buena	3	3	3	9	Buena	54	Buena
11	1	2	3	2	1	3	1	2	15	Regular	1	1	2	2	2	3	1	2	2	16	Regular	2	1	3	6	Regular	37	Regular
12	2	2	3	2	2	3	2	2	18	Regular	2	3	3	2	2	2	2	2	2	20	Regular	2	3	3	8	Buena	46	Regular
13	1	2	3	2	1	1	2	3	15	Regular	3	1	3	1	1	1	2	2	2	16	Regular	1	3	2	6	Regular	37	Regular
14	3	3	3	3	2	3	3	2	22	Buena	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	Buena	3	3	3	9	Buena	57	Buena
15	2	3	3	2	3	2	2	3	20	Buena	2	3	3	2	2	3	3	1	3	22	Buena	3	2	3	8	Buena	50	Buena
16	2	2	2	3	3	3	2	3	20	Buena	3	3	3	3	3	2	2	2	2	23	Buena	2	3	3	8	Buena	51	Buena
17	1	2	1	1	1	2	1	2	11	Mala	1	1	1	2	1	1	1	1	1	10	Mala	2	1	1	4	Mala	25	Mala
18	2	2	2	2	2	2	2	2	16	Regular	3	1	3	1	1	1	1	3	3	17	Regular	2	3	2	7	Regular	40	Regular
19	3	3	2	2	3	2	3	3	21	Buena	3	3	3	2	3	3	2	3	3	25	Buena	3	3	3	9	Buena	55	Buena
20	3	2	2	2	1	1	1	3	15	Regular	1	3	2	1	2	1	1	3	2	16	Regular	1	2	3	6	Regular	37	Regular
21	3	3	2	2	2	1	1	3	17	Regular	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	Regular	2	2	3	7	Regular	42	Regular
22	2	3	1	2	2	1	3	1	15	Regular	2	1	3	2	3	1	1	2	1	16	Regular	1	3	2	6	Regular	37	Regular
23	2	3	3	3	2	2	1	2	18	Regular	1	3	3	3	1	3	1	3	2	20	Regular	2	3	3	8	Buena	46	Regular
24	3	2	2	2	2	1	2	3	17	Regular	2	2	2	1	1	3	3	1	3	18	Regular	2	2	3	7	Regular	42	Regular

25	2	2	2	2	3	2	3	2	18	Regular	2	3	2	2	2	3	3	2	2	21	Regular	2	3	3	8	Buena	47	Regular
26	1	1	3	1	3	3	3	3	18	Regular	1	2	1	3	3	3	3	2	3	21	Regular	3	2	3	8	Buena	47	Regular
27	2	2	2	2	2	3	2	2	17	Regular	2	1	2	1	2	2	2	3	2	17	Regular	3	3	1	7	Regular	41	Regular
28	1	2	2	3	1	1	3	2	15	Regular	1	2	3	2	3	2	1	1	1	16	Regular	3	2	2	7	Regular	38	Regular
29	2	2	3	2	2	2	2	2	17	Regular	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	Regular	3	3	1	7	Regular	42	Regular
30	3	1	3	3	2	1	2	2	17	Regular	1	3	3	3	3	1	2	1	2	19	Regular	2	3	2	7	Regular	43	Regular
31	2	1	2	3	3	1	1	2	15	Regular	3	1	3	1	2	3	1	1	2	17	Regular	2	2	3	7	Regular	39	Regular
32	3	1	3	3	2	3	3	1	19	Regular	3	2	2	2	2	3	3	3	2	22	Buena	3	2	3	8	Buena	49	Buena
33	2	2	1	1	1	1	3	2	13	Mala	1	1	1	2	1	1	2	1	1	11	Mala	2	3	1	6	Regular	30	Mala
34	1	2	2	1	3	3	3	3	18	Regular	2	2	2	3	2	2	2	3	3	21	Regular	2	3	3	8	Buena	47	Regular
35	3	1	2	2	1	3	2	2	16	Regular	2	1	2	2	2	2	3	2	1	17	Regular	2	3	2	7	Regular	40	Regular
36	1	2	3	3	2	1	1	2	15	Regular	3	1	2	3	1	2	3	1	1	17	Regular	2	3	2	7	Regular	39	Regular
37	2	1	3	2	1	2	2	2	15	Regular	1	1	2	3	3	2	3	1	1	17	Regular	3	2	2	7	Regular	39	Regular
38	3	1	3	1	2	3	1	1	15	Regular	2	2	2	2	3	1	2	2	1	17	Regular	3	1	3	7	Regular	39	Regular
39	2	2	3	1	3	3	2	1	17	Regular	3	1	3	3	3	1	3	1	1	19	Regular	1	3	3	7	Regular	43	Regular
40	1	1	1	2	3	1	1	3	13	Mala	2	2	3	2	1	2	1	1	1	15	Mala	2	3	1	6	Regular	34	Regular

Nº	Aproximación Cognitiva														Aproximación conductual													
	1	9	17	25	33	41	2	10	18	26	34	42	Ptje	Nivel	3	11	19	27	35	43	4	12	20	28	36	44	Ptje	Nivel
1	3	0	3	3	1	2	1	0	0	1	1	1	16	Medio	1	1	0	2	3	0	0	3	0	3	2	1	16	Medio
2	1	0	0	0	1	0	1	2	0	1	2	0	8	Bajo	0	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	6	Bajo
3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	15	Medio	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio
4	2	2	3	2	3	1	0	1	3	2	0	3	22	Medio	1	0	3	2	2	2	3	1	0	2	2	1	19	Medio
5	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	6	Bajo	0	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	6	Bajo
6	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	31	Alto	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	32	Alto
7	0	2	1	2	0	0	2	1	1	2	0	0	11	Bajo	0	2	2	0	0	0	1	0	2	0	1	0	8	Bajo
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	Bajo	0	2	2	0	0	0	1	0	2	0	1	0	8	Bajo
9	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	0	0	14	Medio	3	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	3	12	Bajo
10	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	Bajo	0	0	1	1	1	0	2	0	0	2	0	0	7	Bajo
11	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	31	Alto	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	31	Alto
12	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	15	Medio	3	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	3	12	Bajo
13	1	0	3	1	0	2	2	2	2	3	3	3	22	Medio	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	30	Alto
14	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	6	Bajo	0	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	6	Bajo
15	1	0	3	1	0	1	1	3	0	0	3	0	13	Medio	0	2	0	1	1	0	1	0	0	1	2	2	10	Bajo
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	Bajo	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	2	3	10	Bajo
17	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	33	Alto	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	Alto
18	1	0	3	1	0	1	1	3	0	0	3	0	13	Medio	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	2	3	10	Bajo
19	1	0	0	0	1	0	1	2	0	1	2	0	8	Bajo	0	0	1	1	1	0	2	0	0	2	0	0	7	Bajo
20	2	3	0	3	1	2	3	2	1	3	0	2	22	Medio	1	0	3	2	2	2	3	1	0	2	2	1	19	Medio
21	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	15	Medio	2	2	2	0	2	0	1	2	1	0	1	1	14	Medio
22	0	2	1	2	0	0	2	1	1	2	0	0	11	Bajo	0	2	0	1	1	0	1	0	0	1	2	2	10	Bajo
23	2	2	3	2	3	1	0	1	3	2	0	3	22	Medio	1	1	1	3	3	3	1	0	0	0	3	2	18	Medio
24	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	15	Medio	2	2	2	0	2	0	1	2	1	0	1	1	14	Medio
25	2	2	2	3	1	3	0	2	0	3	3	0	21	Medio	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	17	Medio
26	2	2	2	3	1	3	0	2	0	3	3	0	21	Medio	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	3	2	17	Medio

27	3	0	3	3	1	2	1	0	0	1	1	1	16	Medio	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	15	Medio
28	1	0	3	1	0	2	2	2	2	3	3	3	22	Medio	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	18	Medio	
29	1	1	1	1	1	0	2	2	1	2	1	3	16	Medio	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	15	Medio		
30	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	15	Medio	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio	
31	2	3	0	3	1	2	3	2	1	3	0	2	22	Medio	1	1	1	3	3	3	1	0	0	0	3	2	18	Medio	
32	1	1	1	1	1	0	2	2	1	2	1	3	16	Medio	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	16	Medio	
33	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	32	Alto	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	33	Alto		
34	3	0	3	3	1	2	1	0	0	1	1	1	16	Medio	2	2	2	0	2	2	0	0	0	2	3	2	17	Medio	
35	1	1	1	1	1	0	2	2	1	2	1	3	16	Medio	1	1	0	2	3	0	0	3	0	3	2	1	16	Medio	
36	0	0	3	3	2	3	2	2	0	0	0	0	15	Medio	0	2	0	1	3	1	1	0	0	0	2	2	12	Bajo	
37	0	0	3	3	2	3	2	2	0	0	0	0	15	Medio	3	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	3	12	Bajo	
38	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	0	0	14	Medio	0	2	0	1	3	1	1	0	0	0	2	2	12	Bajo	
39	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	15	Medio	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Medio	
40	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	32	Alto	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	33	Alto		

Nº	Evitación cognitiva														Evitación conductual														Estrategias de afrontamiento	
	5	13	21	29	37	45	6	14	22	30	38	46	Ptje	Nivel	7	15	23	31	39	47	8	16	24	32	40	48	Ptje	Nivel	Total	Nivel
1	3	3	1	2	1	3	2	1	2	2	1	0	21	Medio	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	17	Medio	70	Medio	
2	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	2	7	Bajo	0	1	1	1	0	1	1	0	0	2	0	0	7	Bajo	28	Bajo
3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	14	Medio	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	14	Medio	56	Medio	
4	0	3	3	1	1	2	3	2	3	3	2	1	24	Medio	3	2	1	3	0	3	2	2	2	1	0	0	19	Medio	84	Medio
5	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	0	5	Bajo	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	6	Bajo	23	Bajo	
6	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	30	Alto	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	31	Alto	124	Alto
7	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	1	11	Bajo	0	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0	2	9	Bajo	39	Bajo
8	0	1	0	1	2	1	2	0	1	1	1	0	10	Bajo	0	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0	2	9	Bajo	37	Bajo
9	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	13	Medio	1	2	3	2	0	1	0	0	0	1	2	2	14	Medio	53	Medio
10	0	1	0	1	2	1	2	0	1	1	1	0	10	Bajo	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	2	1	8	Bajo	34	Bajo
11	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	30	Alto	0	2	2	0	3	1	1	1	1	3	3	3	20	Medio	112	Alto
12	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	14	Medio	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	14	Medio	55	Medio	
13	0	3	3	1	1	2	3	2	3	3	2	1	24	Medio	0	2	2	0	3	1	1	1	1	3	3	3	20	Medio	96	Medio
14	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	0	5	Bajo	0	1	1	1	0	1	1	0	0	2	0	0	7	Bajo	24	Bajo
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	13	Medio	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	13	Medio	49	Bajo	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	13	Medio	2	0	2	0	2	1	1	0	0	2	1	0	11	Bajo	45	Bajo
17	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	35	Alto	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	35	Alto	138	Alto
18	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	13	Medio	2	1	3	1	2	0	0	3	0	2	0	0	14	Medio	50	Bajo
19	0	0	1	1	1	0	0	1	2	0	1	0	7	Bajo	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	2	1	8	Bajo	30	Bajo
20	0	3	3	1	1	2	3	2	3	3	2	1	24	Medio	3	2	1	3	0	3	2	2	2	1	0	0	19	Medio	84	Medio
21	3	0	1	1	1	3	0	1	2	3	1	3	19	Medio	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	15	Medio	63	Medio
22	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	0	1	11	Bajo	2	0	2	0	2	1	1	0	0	2	1	0	11	Bajo	43	Bajo
23	1	3	1	1	3	2	3	1	2	1	2	3	23	Medio	1	2	0	1	2	2	2	0	3	2	3	0	18	Medio	81	Medio
24	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	16	Medio	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	15	Medio	60	Medio
25	2	3	3	2	0	1	2	1	2	3	3	1	23	Medio	2	0	2	3	3	3	0	0	0	3	0	2	18	Medio	79	Medio

26	1	1	3	2	0	3	2	3	1	3	3	1	23	Medio	1	2	0	1	2	2	2	0	3	2	3	0	18	Medio	79	Medio
27	3	1	2	2	2	0	2	2	3	2	0	0	19	Medio	1	0	0	2	1	0	1	2	3	0	3	3	16	Medio	66	Medio
28	2	3	3	2	0	1	2	1	2	3	3	1	23	Medio	3	2	1	3	0	3	2	2	2	1	0	0	19	Medio	82	Medio
29	3	1	0	0	3	2	1	3	3	0	1	2	19	Medio	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	15	Medio	65	Medio
30	2	0	1	2	2	1	0	0	3	0	2	2	15	Medio	1	1	1	0	1	1	3	1	3	0	0	3	15	Medio	58	Medio
31	1	1	3	2	0	3	2	3	1	3	3	1	23	Medio	2	0	2	3	3	3	0	0	0	3	0	2	18	Medio	81	Medio
32	3	3	1	2	1	3	2	1	2	2	1	0	21	Medio	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	17	Medio	70	Medio
33	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	34	Alto	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	34	Alto	133	Alto
34	1	3	1	1	3	2	3	1	2	1	2	3	23	Medio	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	17	Medio	73	Medio
35	3	0	1	1	1	3	0	1	2	3	1	3	19	Medio	1	0	0	2	1	0	1	2	3	0	3	3	16	Medio	67	Medio
36	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	14	Medio	2	1	3	1	2	0	0	3	0	2	0	0	14	Medio	55	Medio
37	0	1	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	13	Medio	1	2	3	2	0	1	0	0	0	1	2	2	14	Medio	54	Medio
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	13	Medio	2	1	3	1	2	0	0	3	0	2	0	0	14	Medio	53	Medio
39	2	0	1	2	2	1	0	0	3	0	2	2	15	Medio	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	14	Medio	57	Medio
40	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	32	Alto	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	33	Alto	130	Alto