

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado de Licenciatura en
Enfermería*

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE
LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
SEGÚN CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES
EN SAN JOSÉ, II CUATRIMESTRE, 2020.**

FRANCINIE ORDOÑEZ FERNÁNDEZ

2020

Tabla de Contenido

Resumen.....	4
Capítulo I el problema de investigación.....	7
1.1Planteamiento del problema de investigación.....	8
1.1.1 Antecedentes del problema.....	8
1.1.2 Delimitación del problema.....	13
1.1.3 Justificación.....	14
1.2 Redacción del problema central: pregunta de investigación.....	15
1.3 Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4 Alcances y limitaciones.....	16
1.4.1 Alcances de la investigación.....	16
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	16
Capítulo II marco teórico.....	17
2.1.1 Estrategias de afrontamiento.....	18
2.1.2 Características sociodemográficas.....	31
2.1.3 Características laborales.....	32
2.1.4 Rol de enfermería.....	33
2.1.1 Modelos y Teorías.....	37
Capítulo III marco metodológico.....	43
3.1 Enfoque de investigación.....	44
3.2 Tipo de investigación.....	44
3.3 Unidades de analisis u objetos de estudio.....	44
3.3.1 Población.....	44
3.3.2Muestra.....	45
3.3.3.Criterios de inclusión y exclusión.....	46
3.4 Instrumentos para la recolección de la.....	46
información.....	46
3.4.1 Validez de un cuestionario.....	46
3.4.2 Confiabilidad.....	46
3.5 Diseño de la investigación.....	47
3.6 Operacionalización de las variables.....	49

3.7 Plan piloto	52
Capítulo IV presentación de resultados	53
4.1 Generalidades	54
Capítulo V discusión e interpretación de los resultados.....	79
5.1 Discusión e interpretación o explicación de los resultados	80
Capítulo VI conclusiones y recomendaciones	89
6.1 Conclusiones.....	90
6.2 Recomendaciones	91
Bibliografía	93
Anexos.....	101
Declaración jurada.....	149
Cartas de aprobación.....	150

Resumen

Introducción: Las estrategias de afrontamiento se pueden ver como una respuesta hacia situaciones estresantes donde la persona no se siente bien emocionalmente, en otras palabras, las aplica para solucionar el estado en que está por medio de la táctica que considera que es la más adecuada. El afrontamiento es como un proceso en constante cambio, que hace referencia a cómo las condiciones del contexto sociocultural determinan la interacción del sujeto con él mismo y su entorno donde no necesariamente las estrategias que se utilicen sean las mismas, cada situación, entorno o problema generará la utilización de una estrategia diferente de acuerdo con los recursos del profesional y su demanda ante el paciente. **Objetivo principal:** El presente estudio tiene como objetivo determinar las estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San José, II cuatrimestre, 2020. Para dicha investigación se compone con un **estudio** descriptivo el cual tiene un enfoque cuantitativo y es un diseño de investigación transversal. Con un Alpha de Cronbach de un 86%.

Se utiliza un instrumento validado llamado CAE (cuestionario de afrontamiento del estrés) donde se lleva a cabo un análisis factorial de orden superior basándonos en las puntuaciones factoriales obtenidas tras la rotación oblicua de la estructura de orden inferior de 7 factores. Dentro de los **hallazgos** en esta investigación se dedujo que hay más mujeres que hombres dentro de la población encuestada y también que la mayoría de edad ronda entre los 31 a 40 años con un 43%. La mayoría de la población tienen estado civil de solteros, licenciados en enfermería y tienen de 11 a más años laborados con un 51%.

En los servicios donde más trabajan los profesionales en esta investigación es el sector de emergencias y cuidados intensivos y mayormente las personas trabajan las 8 horas diarias.

Conclusión: en los profesionales de enfermería, las estrategias de afrontamiento que más utilizan son las de reevaluación y las estrategias de afrontamiento menos utilizadas son las de auto focalización negativa y expresión emocional. Para finalizar, se determina la resolución de manera positiva y asertiva, donde buscan el lado bueno de la situación y lo toman como un aprendizaje sin agresiones o factores que afecten más su salud mental que el mismo factor del estrés y donde también se establece que la población busca enfrentar el problema independientemente del estrés que genere.

Palabras Claves.

Enfrentamiento, emoción, actuar, resolución.

Summary

Introduction: Coping strategies can be seen as a response to stressful situations where the person does not feel well emotionally, in other words, applies them to solve the state in which they are through the tactic they think is the most appropriate. Coping is like an ever-changing process, which refers to how the conditions of the sociocultural context determine the interaction of the subject with himself and his environment where the strategies used are not necessarily the same, each situation, environment or problem will generate the use of a different strategy according to the resources of the professional and his demand before the patient. **Main objective:** This study aims to determine the coping strategies of nursing professionals according to sociodemographic and labor characteristics, San José, II

quadreder, 2020. For this research it is composed with a descriptive **study** which has a quantitative approach and is a transverse research design. With an 86% Cronbach Alpha.

A validated instrument called CAE (stress coping questionnaire) is used where a higher order factorial analysis is performed based on the factorial scores obtained after the oblique rotation of the lower order structure of 7 factors. Among the **findings** in this research it was inferred that there are more women than men within the surveyed population and also that the age of majority is around 31 to 40 years with 43%. The majority of the population have singles marital status, nursing graduates and have 11 to more years of age worked with 51%.

In the services where professionals work the most in this research is the sector of emergencies and intensive care and most people work 8 hours a day. **Conclusion:** In nursing professionals, the coping strategies they use most are those of re-evaluation and the least-used coping strategies are those of negative self-focus and emotional expression. Finally, the resolution is determined in a positive and assertive way, where they look for the good side of the situation and take it as a learning without aggression or factors that affect their mental health more than the same stress factor and where it is also established that the population seeks to face the problem regardless of the stress it generates.

Key Words

Confrontation, emotion, acting, resolution.

CAPÍTULO I
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

Internacionales

La profesión de Enfermería se desempeña en cuatro áreas siendo estas: cuidado directo, administración, docencia e investigación. Todas estas son importantes para brindar una atención de calidad. Debido a que esta profesión abarca tantos quehaceres, los profesionales están expuestos a situaciones o demandas, así como a diversos conflictos. Dicho lo anterior, es importante tomar en cuenta las distintas estrategias de afrontamiento que mejor se adapten a las diversas situaciones, y poder tolerar y minimizar el problema o situación.

Paris L realiza una investigación en Argentina en el 2007, titulada “estrategias de afrontamiento del estrés asistencial y satisfacción laboral-personal en médicos y enfermeros” la cual tiene un doble propósito: a) identificar las estrategias de afrontamiento del estrés más comúnmente empleadas por los profesionales de la salud, y b) explorar las vinculaciones entre el estrés asistencial con el grado de satisfacción personal-laboral. La muestra es integrada por 196 profesionales argentinos (99 enfermeros y 97 médicos).¹

Este estudio de Argentina afirma que el análisis descriptivo permite detectar las principales estrategias de afrontamiento. Entre sus resultados las mayoritariamente empleadas por los profesionales de la salud son la resolución de problemas y el distanciamiento.¹

Perea J y Sánchez L realizan un estudio en Granada en el 2008 sobre “estrategias de afrontamiento en enfermeras de salud mental y satisfacción laboral”. La población de estudio son enfermeras de salud mental de tres servicios del Hospital Virgen De La Victoria de Málaga. La muestra, está compuesta por 44 sujetos.²

El estudio anterior resalta que los principales objetivos son conocer las estrategias de afrontamiento que utilizan un grupo de profesionales de enfermería y comprobar cuáles de ellas se correlacionan con satisfacción laboral. Los resultados ponen de manifiesto que las enfermeras de salud mental no usan en su mayoría estrategias adaptativas²

Tapia D y Bustamante S realizan en Perú en el año 2013 un estudio denominado “estrés laboral: estrategias de afrontamiento y modos de cuidar de enfermería” aplicado a enfermeras del servicio de medicina del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Entre los hallazgos encontrados se tiene que, ante una alteración de los modos de cuidar de la enfermera en situación de estrés laboral, las estrategias de afrontamiento son manejadas adecuadamente.³

El artículo citado anteriormente hace hincapié en la creación de los espacios de diálogo y el trabajo solidario, como estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral se da independientemente o no la integralidad del cuidado, ya que ambos son elementos inherentes a cada persona.³

Altemir M realizan un estudio en Pamplona en el año 2014 denominado “agresiones al personal sanitario y estrategias de afrontamiento de la conducta agresiva del paciente” donde la población de estudio son enfermeros. Se evidencia que un 33% de las personas han sufrido una agresión física o verbal en los últimos 12 meses, de los cuales el 3,7% han sido agredidos físicamente y el 29,3% verbalmente.⁴

La frecuencia de las agresiones es tal que un alto porcentaje de los enfermeros que la sufren optan por no presentar denuncia alguna. De los enfermeros que han sufrido agresiones físicas

sólo entre un 4% y un 5% han presentado denuncias. Además, los que han sufrido agresiones verbales ninguno ha presentado denuncias.⁴

Lo anterior mencionado hace referencia a que los profesionales de enfermería han sufrido más de agresión verbal por parte de los usuarios que agresiones físicas. Los resultados de esta investigación evidencian que existen grandes variaciones entre agresión física y verbal ya que muchos de ellos no denuncian este tipo de problemas.

Las estrategias de afrontamiento se usan más en los servicios de urgencias hospitalarias, debido a que son los que mayor riesgo presentan con un 51% de los incidentes, seguido de atención primaria (33.5%), plantas hospitalarias (15%) y otros servicios (0.5%). Son los lugares donde hay más altercados.⁴

Gallego L, López D, Édison J, Bejarano, Y, Rativa N, Téllez P realizan en Colombia en el año 2017 una investigación sobre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. La presente investigación pretende identificar la presencia de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento más utilizadas por el personal de enfermería de la ciudad de Armenia Quindío. En el estudio participan 25 enfermeros y auxiliares de enfermería entre 18 a 55 años, proporcionando como resultado las estrategias centradas en la emoción y en la evitación, presentan una tendencia alta en su uso.⁵

El estudio anterior hace referencia de que el 60 % de la población tiene una tendencia baja a utilizar la estrategia de resolución de problemas como medio para mitigar el estrés. Un 64% de las personas tiene una predisposición a autocriticarse; en el afrontamiento de reestructuración cognitiva se evidencia que un 56% de las personas tienen una disminución de modificar el significado de la situación estresante.⁵

Las estrategias de afrontamiento más utilizadas en la población de estudio se evidencian aquellas centradas en la evitación y la emoción; entre estas se encuentran la expresión emocional con una tendencia alta del 60%; en la retirada social se identifica un puntaje significativo de un 72% con tendencia alta a evitar el contacto con personas pertenecientes al contexto laboral.⁵

Teixeira C, Gherardi D, Pereira Cardoso, L Reisdorfer realizan un estudio en Canadá en el año 2016 llamado “estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria”. La muestra es aleatoria de 310 técnicos y auxiliares de enfermería. Ellos refieren que los resultados en las estrategias centradas en el problema resultan ser protectoras en relación con el estrés.⁶

Hernández E, Cerezo S, López M realizan en México en el año 2007 una investigación titulada estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. Este estudio se hace de manera sistemática donde algunas de las conclusiones se refieren a la muestra de diversos afrontamientos ante el estrés de las enfermeras, así como la pertinencia, aplicabilidad y ejemplos para promover su realización, tomando en cuenta las condiciones ambientales, la flexibilidad de horarios, enriquecimiento en el puesto de trabajo, etc.⁷

El estudio anterior hace énfasis en ejecutar acciones que mejoren el estrés en los profesionales de enfermería, por medio de soluciones dentro de la empresa donde se trabaja, para que los funcionarios tengan mejor rendimiento y no solo se apliquen las estrategias de afrontamiento personales, sino que también se proyecte que el ambiente laboral sea ameno.

Nacionales

Meza realiza una publicación en Costa Rica en el 2002, sobre el estrés laboral en profesionales de Enfermería: el estudio es sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento en el país. Se obtiene información sobre varias estrategias de afrontamiento. La muestra se obtiene del total de enfermeras (os) profesionales que laboran en los servicios de Cirugía y Medicina del Hospital Calderón Guardia siendo el total 46 personas.⁸

El estudio concluye que las estrategias de afrontamiento pueden estar dirigidas al manejo de la emoción, el manejo del problema o como adaptación conductual. Los resultados muestran que la expresión emocional se reprime pues la posibilidad de expresar lo que sienten ante las situaciones productoras de estrés, es poca o nula para un porcentaje importante (54.3%) de enfermeras y enfermeros; por eso, intentan ocultar que la situación les molesta.⁸

Las estrategias de afrontamiento que se dirigen al manejo del problema son más saludables. Se observa que estas (os) profesionales confían en su experiencia como estrategia para resolver el problema (63%); asimismo, más de la mitad (58.7%) manifiesta que nunca o casi nunca piensan que la situación sea imposible de solucionar.⁸

La investigación citada anteriormente, se resalta el mal manejo a nivel emocional por parte de los profesionales de enfermería ya que no externalan sus emociones adecuadamente y por otra parte estos mismos también buscan la manera de resolver la situación dada viéndolo desde una perspectiva positiva.

Una investigación realizada en el 2009 en el Hospital de la mujer Adolfo Carit Eva, sobre el síndrome burnout en el personal de salud de dicho hospital en el cual se aplica un cuestionario a un total de 140 trabajadores, de los cuales un 42,74% era al personal de enfermería, donde

se obtiene una prevalencia del síndrome muy importante en el personal de enfermería (con un 49,06%).⁹

El estudio concluye que el estrés en los funcionarios de enfermería es el más elevado en comparación con otros departamentos ya sea a nivel administrativo, de aseo, médico entre otros. Este estudio refleja el nivel de estrés laboral en conjunto con la alta probabilidad de utilización de estrategias de afrontamiento que ameritan, siendo el agotamiento emocional 23.50% el que más predomina.

Espinoza Guerrero, Valverde Hidalgo y Vindas Salazar presentan en el 2010 un artículo que expone los resultados del desarrollo de un Programa Holístico para la Vivencia del Estrés en Profesionales de Enfermería. La población participante es integrada por un grupo de enfermeras que laboran en la sala de operaciones del Hospital Hotel La Católica.

Las enfermeras participantes expresan que experimentan de mediano a significativo estrés en factores como: la confianza en sí, la expresión de sentimientos, autonomía y la resolución de problemas. Otros aspectos que generan estrés son: toma de decisiones, irreversibilidad de acciones, apariencia personal, alimentación y manejo de emociones.¹⁰

Este estudio afirma que la profesión de enfermería lleva consigo altos niveles de estrés relacionado con el entorno externo o interno de la persona donde es de suma importancia el trabajar en un manejo psicológico adecuado y efectivo para el desarrollo de un buen manejo de estrés donde no le perjudique de cierta medida a la persona trabajadora.

1.1.2 Delimitación del problema

La investigación posee una cantidad de sujetos de estudio equivalente a 100 personas donde dentro de su limitación demográfica se encuentra el género masculino y femenino, sin

especificidad de etnia y edad que ronda dentro de los 22 a 51 años o más, su escolaridad debe ser licenciados o licenciadas en enfermería donde también se permite master en enfermería y doctorados en enfermería, inferior a ese nivel de universidad no es relevante en la investigación.

El estudio no tiene límite de nivel sociodemográfico. El periodo que comprende la investigación es a partir del segundo cuatrimestre del 2020 finalizando en el primer cuatrimestre del 2021 aproximadamente. Dentro de la delimitación geográfica se lleva a cabo la investigación en San José, Costa Rica.

1.1.3 Justificación

El estudiar este tema de investigación radica en qué las estrategias de afrontamiento aplicadas adecuadamente son valiosas para que un profesional de enfermería se pueda desarrollar exitosamente en sus diferentes áreas, y cuando la persona se enfrente a una situación que amerite ponerlas en práctica, se cumpla de la mejor manera posible.

La investigación aportaría el conocimiento de que a pesar de que los profesionales en enfermería tienen bases científicas para poder abordar adecuadamente a un usuario o cliente también es importante priorizar las emociones, sus reacciones y su salud mental, ante situaciones donde la persona deba enfrentar cualquier circunstancia.

Los profesionales de la salud son los beneficiados en especial los licenciados en enfermería en Costa Rica y el gremio de enfermería, así como el beneficio a nivel investigativo, ampliando el desarrollo de estudios en dichos profesionales ya que de este quehacer se carece considerablemente.

La motivación proviene de la encarecida información del tema donde no se tiene claro si los profesionales tienen adecuados abordajes en las estrategias de afrontamiento o por el contrario no las tienen. Buscar solución alguna para dicho problema el cual después puede desencadenar en otros inconvenientes como el estrés o ansiedad y afectación en el ámbito laboral.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San José, II cuatrimestre, 2020?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar las estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San José, II cuatrimestre, 2020

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería en San José, II cuatrimestre, 2020
2. Identificar las estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería en San José, II cuatrimestre, 2020
3. Relacionar las estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San José, II cuatrimestre, 2020.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

No se muestra alcances adicionales.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Entre las limitaciones está el alto porcentaje de poca respuesta, debido a la indisposición de algunos profesionales donde mayormente es producido por olvido, otra limitación es la falla tecnológica que se presenta al aplicar el instrumento debido a que se debe hacer de forma virtual, se procede a enviar el link del cuestionario y este mismo a la mayoría de los encuestados no les es fácil acceder a él y finalmente el aislamiento y el mantenimiento de la distancia por la pandemia produce límites en la investigación puesto que esto hace la reducción en seleccionar más personal de enfermería.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1.1 Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes. Aunque la puesta en marcha de estas no siempre garantiza el éxito, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento.¹¹

Las estrategias de afrontamiento se pueden ver como una respuesta hacia situaciones estresantes donde la persona no se siente bien emocionalmente, en otras palabras, las aplica para solucionar el estado en que está por medio de una estrategia de afrontamiento que considera es la más adecuada.

Lazarus y Folkman afirma que el estrés es una relación particular entre el individuo y el entorno y lo percibe como amenazante o desbordante de sus recursos, y que pone en peligro su bienestar; se relaciona también estrechamente con las estrategias de afrontamiento que se tienen y las emociones experimentadas tras la valoración del evento.¹²

Las situaciones que son causantes de estrés en el ser humano a lo largo de la historia se ha intentado comprender la dinámica que atraviesa el ser humano cuando se ve inmerso en situaciones que le generan estrés, que son desbordantes y que intenta manejar a través de ciertas estrategias. Cuando el estrés está presente muchas veces afecta a la persona tanto emocional como físicamente, donde se debe tener un adecuado autocontrol de dicha situación con las pertinentes estrategias de cada persona.

Las investigaciones médicas sobre el afrontamiento desarrolladas en los años treinta y cuarenta del siglo XX a nivel fisiológico, planteaban que la supervivencia dependía en gran

medida de la habilidad para darse cuenta de que su medio ambiente es predecible y controlable con el fin de impedir, escapar o dominar a los agentes nocivos.¹³

Un entorno saludable es importante mantenerlo donde genere buenas respuestas y la supervivencia con los demás sea agradable, con el fin de que ese medio ambiente sea el mejor posible y que se pueda evitar afectaciones emocionales y malas acciones ante un entorno no adecuado, y lograr evitar consecuencias en la salud como el estrés o un mal manejo de emociones.

Folkman define el afrontamiento como el conjunto de pensamientos y actos realistas y reflexivos que buscan solucionar los problemas y, por tanto, reducen el estrés. En esta línea se define un rango de estrategias que van desde mecanismos primitivos, los cuales producen una distorsión de la realidad, hasta mecanismos más evolucionados, ambos agrupados en lo que se conoce como mecanismos de defensa. Desde esta perspectiva, mediante el afrontamiento es que el individuo maneja su relación con el entorno.¹³

Los mecanismos de defensa se usan en situaciones donde se siente amenazado o son prevalentes en entornos con mucho estrés, de esta manera muchas veces estos mecanismos se accionan sin la persona darse cuenta. Folkman denota que con estos mecanismos se pueda solucionar el problema actual disminuyendo la dificultad acentuada a nuestra realidad o perspectiva.

Lazarus y Folkman realiza desde una perspectiva cognitivo sociocultural en 1986, la propuesta de la que cuenta con un mayor reconocimiento; planteada desde una perspectiva cognitivo sociocultural, en este momento ya definen el afrontamiento como los “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las

demandas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”¹³.

El afrontamiento es como un proceso en constante cambio, que hace referencia a cómo las condiciones del contexto sociocultural determinan la interacción del sujeto con él mismo y su entorno donde no necesariamente las estrategias que se utilicen sean las mismas, cada situación, entorno o problema generará la utilización de una estrategia diferente de acuerdo con los recursos del profesional y su demanda ante el paciente.

El afrontamiento no se debe confundir con el dominio del individuo sobre el entorno; el afrontamiento se trata una forma de manejar situaciones que puedan generar estrés en el individuo, con las que busca tolerar, minimizar, aceptar o ignorar aquello que sobrepasa sus capacidades, ya sea resignificando el estímulo, a través de las acciones, pensamientos, afectos y emociones que el individuo utiliza a la hora de abordar la situación desbordante.¹³

El afrontamiento va de la mano con una respuesta protectora interna donde a pesar de que el entorno influya, se pretende no afectar sus capacidades por el estrés del problema y poder tener control de la afectación personalmente donde no involucre más personas ni otras situaciones ajenas al factor estresor del momento.

Lazarus y Folkman plantean modificar en 1986, por, quienes señalan en concreto dos direcciones en las formas de afrontamiento: afrontamiento dirigido a la emoción y afrontamiento dirigido al problema. El primero se realiza partiendo de la evaluación en la que el individuo nota que no puede hacer nada para modificar las condiciones amenazantes del entorno, por lo que recurre a un grupo de procesos cognitivos con los que intenta disminuir la alteración emocional, como son evitación, minimización, distanciamiento,

atención selectiva, comparaciones positivas y la extracción de valores positivos de los sucesos negativos.¹³

La persona busca a nivel cognitivo y en situaciones amenazantes otras alternativas como por ejemplo estrategias de afrontamiento a la confrontación de este, no necesariamente tiene que ser directamente solucionar de raíz el problema, sino que busca una mejor manera para disminuir la alteración emocional.

Los autores Amarís Macías, Madariaga Orozco Valle Amarís, Zambrano evidencian que profesionales de la salud tendían a utilizar estrategias emocionales, como la desconexión conductual, la búsqueda de apoyo social y de apoyo emocional en la familia, el consumo de fármacos y tabaco, desahogarse en momentos de estrés puntual y la desconexión mental, como mecanismos para hacer cara a las situaciones desbordantes que se les presentaban.¹³

Los trabajadores conviven día a día con muchas personas y que además tienen a cargo algo sumamente importante como lo es la salud de una persona, lo más adecuado es utilizar estrategias constantemente que ayuden a manejar el problema, haciendo énfasis en donde a muchos de ellos le pueda afectar más emocionalmente, y como resultado de un entorno laboral con tensión y presión social constante.

El Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) es importante mencionar que existe, una medida de auto informe diseñada para evaluar siete estilos básicos de afrontamiento: (1) focalizado en la solución del problema, (2) auto focalización negativa, (3) reevaluación positiva, (4) expresión emocional abierta, (5) evitación, (6) búsqueda de apoyo social, y (7) religión.¹³

Los tipos de estrategias se encuentran las centradas en la emoción donde el autor Oblitas por medio de Folkman y Lazarus refiere que al explicar las características de reevaluación positiva se refiere a los esfuerzos del individuo por crearle una situación o reevaluación positiva a los problemas y sus afectaciones; por ejemplo: “pasar por esta experiencia enriqueció mi vida”.¹⁴

Este afrontamiento realiza una reevaluación de la situación, se valora el nivel de amenaza que significa, si realmente afecta a compromisos tan relevantes para nuestro necesario e imprescindible bienestar, hasta qué punto es posible soportar y convivir con la situación, y, por último, la valoración de otros compromisos de orden superior a los comprometidos en ese momento.¹⁵

Estas estrategias son mencionadas en el manual de técnicas de intervención cognitiva-conductuales de Ruiz I. y Villalobos A, haciendo referencia a que la reevaluación positiva modifica el significado de la situación estresante, especialmente atendiendo a los posibles aspectos positivos que tenga, que expresa optimismo, y una tendencia a ver el lado positivo de las cosas.¹⁵

Esta estrategia se caracteriza por el optimismo de la persona al ver el problema o bien captarlo de manera positiva donde la persona busca algún motivo para poder afrontarlo de la mejor manera y le busca una razón que beneficie su estado actual, así como lo relata en el manual de técnicas de intervención cognitiva-conductuales de Ruiz I. y Villalobos A, cambia el estado de estrés por algo más positivo.¹⁵

La reevaluación positiva (REP) consiste en el intento de definir el significado de las situaciones, e incluye estrategias como: análisis lógico: intentos para identificar la causa del

problema, enfatizando en algún aspecto de la situación, analizando experiencias previas relevantes y reevaluando posibles acciones y sus respectivas consecuencias. Redefinición cognitiva: consiste en que el sujeto puede aceptar la situación, pero la reestructura para obtener algo favorable, concentrándose en lo positivo que pueda surgir de esa situación. Evitación cognitiva: incluye la evasión como intento de olvidar la situación perturbadora y rechazarla, refugiándose en la fantasía y el “soñar despierto” como modo de negar la situación estresante.¹⁶

La reevaluación positiva consiste según Pérez Ccahua en modificar el significado de la situación estresante, especialmente atendiendo a los posibles aspectos positivos que tenga, o haya tenido (fijarse en lo positivo), que expresa optimismo, y una tendencia a ver el lado positivo de las cosas y considerarse afortunado. Por ejemplo, considerar el problema de forma relativa, y como un estímulo para el desarrollo personal.¹⁶

La subescala definida anteriormente se precisa como una alternativa llena de positivismo donde la persona busca el lado positivo a la situación, enfocándose en lo bueno más que lo malo y es una opción donde ayuda al trabajador de la salud a poder afrontar mejor el estrés causado y darle buen uso a la experiencia obtenida.

La evitación se refiere a los momentos en que el individuo busca evadir, escapar o evitar la situación que le causa el malestar emocional o la situación estresante; por ejemplo: “soñé e imaginé tiempos mejores”. Todas estas características, buscan que el individuo elimine o reduzca los pensamientos y sentimientos negativos producto de las situaciones problema y es, aunque no de las mejores, una forma en que las personas pretenden afrontar el problema.¹⁴

Este reduce el estrés en cierto modo debido a que la persona al evitar el problema se focaliza en aspectos distintos que ayuden a contrarrestar el estrés causado, debido a esto a pesar de los resultados amortiguadores de estrés no siempre es la mejor estrategia.

El afrontamiento evitativo incluye todas las acciones, cognitivas y de comportamiento, que alejan o evitan el problema y las emociones negativas. Dentro de las ventajas de esta respuesta es que reduce el estrés y la ansiedad, además, reconoce el problema de forma gradual; este afrontamiento es el más eficaz ante situaciones que involucren niveles muy altos de estrés. Así, las desventajas del afrontamiento evitativo es que hay una menor probabilidad de desarrollar una acción oportuna cuando se tiene la posibilidad, parálisis emocional y una conducta evitativa que lleva a mantener fuera de la conciencia la amenaza que produce el problema.¹⁷

Este tipo de afrontamiento se utiliza cuando la persona no quiere aferrarse a esa carga emocional estresante y busca la manera de evitar pensar en el problema o alejarse de tal modo que el estrés disminuya hasta poder solucionar el problema. Cuando esta subescala se utiliza también conlleva acciones negativas las cuales pueden afectar emocionalmente al trabajador.

La evitación es apartarse del problema, no pensar en él, o pensar en otra cosa, para evitar que afecte emocionalmente, empleo de un pensamiento irreal improductivo, o de un pensamiento desiderativo, realizar actividades como distracción (diversiones relajantes como ver televisión, oír música, leer un libro o tocar un instrumento musical; conductas de autocuidado, como arreglarse, vestirse bien, o hacer deporte; ordenar cosas, salir con amigos - o solo - a divertirse), o estrategias reductoras de tensión como comer, fumar, beber alcohol, o usar otras drogas o medicamentos.¹⁶

La retirada que interacciona con el mundo (retirada apática), en lugar de hacer frente a los problemas y retos con la adopción de acciones eficaces, es un componente clave de todas las adicciones. El sentimiento de falta de amor verdadero de los padres lleva a recurrir (induce) a la autosatisfacción a través de sustancias (por ejemplo, drogas), conductas (por ejemplo, ludopatías), o el propio cuerpo (por ejemplo, adicción al sexo) con lo que se evita dar amor verdadero a otros.¹⁶

La persona busca en esta estrategia por medio de otras acciones evitar pensar en el problema haciendo lo que le gusta u ocupando su mente en cosas distintas según esta autora. Si bien es cierto es un método utilizado para reducir el estrés, el problema de la persona no se ha solucionado o puesto fin.

Rojas menciona que los autores López y Morales explican que el afrontamiento dirigido al problema es el encargado de controlar las situaciones problemáticas que se plantean a través de alguna acción de forma directa, solucionándolas mediante una toma de decisiones personales o una búsqueda de información que le brindará una mejor panorámica y así resolver la situación estresante.¹⁴

El afrontamiento dirigido al problema es más directo en aspectos de resolver el factor estresante de raíz lo cual se busca de manera rápida solucionar el problema de algún modo donde la persona pueda afrontarlo buscando una solución ya sea por decisión propia interna o bien externa por medio de otros métodos citados anteriormente.

El sujeto utiliza las estrategias centradas en el problema para resolver sus situaciones difíciles. Folkman y Lazarus mencionan que las estrategias centradas en el problema son por ejemplo la búsqueda de apoyo social que son las acciones que realiza la persona para buscar

un consejo, información, simpatía o comprensión en los demás. Por ejemplo: “acudí a personas amigas que pudieran ayudarme”.¹⁴

Las estrategias centradas en el problema consisten en que la persona suele acudir a familiares o amigos cercanos que puedan darle una perspectiva diferente sobre la situación por medio de puntos de vista de las personas consultadas o bien consejos que ayuden al trabajador a poder tomar una mejor decisión a la hora de resolver el problema de la mejor manera a conveniencia del enfermero.

La solución del problema se refiere a la acción directa y racional para solucionar las situaciones problemáticas, lo cual es congruente con la definición de Fernández-Abascal sobre esta forma de afrontamiento, y reevaluación positiva. Se refiere al afrontamiento enfocado a crear un nuevo significado (positivo) a la situación problema; ambas son formas activas de afrontamiento.¹⁸

La autora Pérez Ccahua afirma que la focalización en la solución del problema (FSP) se manifiesta cuando el individuo busca modificar la situación existente, ya sea alejando o disminuyendo el impacto de la amenaza. Comprende los siguientes: Requerimiento de información y asesoramiento: son estrategias dirigidas a la búsqueda de más información sobre la situación acudiendo a personas de autoridad que puedan guiar al sujeto. Acciones de solución de problemas: consiste en llevar a cabo situaciones específicas sobre la situación, realizando planes alternativos o aprendiendo nuevas habilidades dirigidas al problema.

La autora Pérez explica que, esta subescala de afrontamiento lo que busca es amortiguar el estrés por medio de disminución o alejamiento del problema donde no se resuelve con exactitud inmediatamente si no que el enfermero busca ayuda, opinión o asesoramiento de

un superior que pueda ayudar en la situación en la que se encuentra para así poder tomar un plan adecuado, pero con respaldo de una persona adicional donde genera más confianza a la hora de enfrentar el problema.

Desarrollo de gratificaciones alternativas; son los intentos del sujeto de tratar con el problema cambiando las propias actividades y creando nuevas fuentes de satisfacción, recurriendo el sujeto a buscar metas sustitutas de gratificación.¹⁶ Esta estrategia al contrario de la evitación busca directamente solucionar el problema, busca la razón, el por qué y cómo lo puede solucionar con alternativas efectivas que radique al mismo. Según la autora esta solución de problemas se puede hacer por medio de negociaciones o intentar solucionar la situación.

Amarís Macías, Madariaga Orozco Valle Amarís y Zambrano afirma que la religión, expresión emocional abierta y auto focalización negativa, la religión, expresión emocional abierta y auto focalización negativa son las subescalas que presentan las puntuaciones medias más bajas. Posteriormente se calcularon los efectos univariados de la variable sexo para cada una de las variables dependientes donde las mujeres obtienen puntuaciones más elevadas que los varones en las subescalas de afrontamiento búsqueda de apoyo social, religión, focalizado en la solución del problema, y reevaluación positiva¹³.

Las estrategias de afrontamiento de religión, expresión emocional abierta y auto focalización negativa son las que menos se utilizan y en variable de sexo las mujeres utilizan más las estrategias de afrontamiento de búsqueda de apoyo social, religión, focalizado en la solución del problema, y reevaluación positiva más que los hombres de acuerdo con ese estudio.

Rodríguez Marín, Terol Cantero, López Roig, y Pastor Mira, explican que la subescala de búsqueda de apoyo social muestran respuestas activas, relativas a pedir apoyo instrumental

o búsqueda de personas que solucionen el problema, la subescala de religión indican conductas aproximativas al problema por medio de prácticas religiosas.¹¹

La estrategia de religión se busca la fe y confortabilidad en un ser superior que le genere paz y entendimiento, así como buscar esclarecer a través de este ser superior la conclusión de cómo debe manejar el inconveniente. En este caso los profesionales de enfermería en Costa Rica tienen acceso a capillas hospitalarias, así como sacerdotes donde la fe se deposita en ese lugar. También se les da libertad a los trabajadores de tener otras distintas religiones donde estas mismas acuden a sus respectivas iglesias y/o santuarios donde se acepta sin interferir en el trato a los pacientes.

La espiritualidad es parte de la personalidad, tiende a expresarse en las estrategias de afrontamiento religioso con un impacto positivo en la salud al ser éstas utilizadas eficientemente contra el estrés. Se han destacado dos aproximaciones generales al estudio del afrontamiento religioso: a) las formas específicas de afrontamiento (como el perdón, la purificación y la confesión, etc.) y b) los patrones de afrontamiento, como el afrontamiento religioso positivo y el afrontamiento religioso negativo; el primero, asociado a mejores parámetros de salud que el segundo. Han incluido estos patrones de afrontamiento en la Escala de patrones positivos y negativos de métodos de afrontamiento religioso¹⁹.

El trabajador es devoto a su religión independientemente de cuál sea, generalmente cuando se encuentra en problemas acuden a la fe y espiritualidad donde les genera confort esa acción en encomendar sus problemas a un ser superior, lo cual esta subescala disminuye considerablemente el estrés en la persona según este estudio citado con anterioridad.

La religión es el culto a una fe, la devoción por todo lo que se considera sagrado. Es una creencia donde las personas buscan un contacto o conexión con lo divino y sobrenatural, y también la satisfacción en las prácticas religiosas o en la fe para superar el sufrimiento y alcanzar la felicidad. Expresada a través del rezo y la oración dirigido a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema para afrontar la situación.¹⁶

La búsqueda de apoyo social es buscar en el vínculo social la comprensión, consejo o escucha acerca del problema. Cuando se trata de buscar apoyo social la persona emprende una búsqueda a una persona de confianza para poder orientarse, desahogarse o pedir consejo, se habla de algún familiar, alguien cercano o compañeros de trabajo donde busca otra opinión al respecto y así encontrar la solución pertinente. En esta estrategia es cuando la persona habla con amigos o familiares.

El apoyo social es acudir a otras personas cercanas (pareja, familiares, amigos), organizaciones (peticiones) o grupos (organizando o formando parte de ellos), profesionales (abogados, psicólogos, sanadores, etc.) o líderes espirituales, para buscar apoyo instrumental (por ejemplo, dinero), información, apoyo emocional o apoyo espiritual (donde el fenómeno más saliente es el de la sugestión). Implica compartir los problemas con otros, pero sin tratar de hacerles responsables de ellos¹⁶.

Mónaco, Schoeps y Montoya-Castilla afirman que el afrontamiento emocional, relacionado con los componentes emocionales del afrontamiento, incluye la escala: auto focalización negativa (AFN) que es adoptar una perspectiva pesimista, con pensamientos de autor reproche y conductas de indefensión.²⁰

La auto focalización negativa (AFN) es caracterizada por indefensión, culpa, sentimientos de incapacidad. Esta auto focalización en un estado depresivo puede tener consecuencias nefastas para la propia persona ya que la auto focalización es sesgada, parcial, es decir, la persona se centra en ella misma y todo lo que le acontece, centrándose especialmente en los aspectos negativos y olvidando al mismo tiempo todos los positivos, sin darle importancia a estos últimos.¹⁶

Esto produce un mayor sentimiento de desesperanza, tristeza, infelicidad ya que la persona encuentra un abismo entre cómo ve su vida y como la desearía también, el estado de ánimo negativo (tristeza, desesperanza, desconsuelo, desesperación...) se intensifica, la persona crea una imagen de sí misma negativa (“no valgo nada”, “no soy nadie sin...”, “soy horrible”...) que va a disminuir aún más su autoestima, la tendencia a responsabilizarse de sus fracasos, lo que va a provocar: una disminución en la motivación para afrontar nuevas tareas, sentimientos de incompetencia, menor rendimiento y sus expectativas futuras ante nuevos desafíos serán de fracaso en lugar de éxitos¹⁶.

Este tipo de estrategia de afrontamiento es una de las más negativas debido a que como consecuencia de este estado muchas veces la persona se autoevalúa y compara el estado actual con el deseado, es decir, el mal momento al inalcanzable y se produce en la persona un estado depresivo al no verse como se desea.

Munguía Mora, Murillo Gutiérrez y Salazar Valverde afirman que la expresión emocional abierta (EEA) es el desahogo de la reacción emocional ocasionada por el problema, generalmente comportándose de forma hostil hacia los demás. Recargando en las personas del entorno el estrés laboral²¹.

El trabajador busca el desahogo como forma de afrontar la situación estresante debido a que necesita expresar sus sentimientos y emociones para disminuir el estrés que le genera el problema. Esta misma no toma en cuenta la tensión que puede causar en los demás el expresarle sus altercados emocionales.

La autora Pérez Ccahua dice que la expresión emocional abierta se dirige a disminuir o eliminar reacciones emocionales desencadenantes por la fuente estresante. Esta estrategia de afrontamiento se refiere a manifestar a otras personas la reacción emocional negativa, relacionada al problema.

Las estrategias llamadas focalizadas en la solución del problema se refieren a cuando se intenta analizar las causas del problema, auto focalización negativa es cuando se piensa que las cosas pueden ser peores, la reevaluación positiva es cuando acepta las cosas como son y las enfrenta, la expresión emocional abierta cuando pide ayuda a amigos y otras personas, la evitación cuando no enfrenta la realidad e intenta olvidarse de todo²².

A nivel individual o grupal existen mucha variedad de estrategias, por ejemplo, cuando se busca solucionar un problema es de manera individual esa estrategia, en comparación de búsqueda de apoyo social que en este caso es grupal debido a que la persona busca la opinión de otros para llegar a una conclusión.

2.1.2 Características sociodemográficas

Las características sociodemográficas se definen como las relaciones estadísticas referidas a algún tema en particular, por ejemplo, la natalidad, la mortalidad o la fecundidad de una población específica ya sea de una ciudad, provincia, de un país, región o del mundo. Es un momento determinado por el cual la autora Sánchez Rodríguez denota la referencia a esta

cita de que por medio de los indicadores sociodemográficos se muestra las dinámicas de población, tomando en cuenta el medio que los rodea al igual que el sexo, grado académico, estado civil, edad, entre otros²³

2.1.3 Características laborales

El trabajo es una actividad productiva por la que se recibe un salario, es decir como una medida del esfuerzo que realizan las personas. La condición laboral está vinculada al estado del entorno laboral, incluyendo la seguridad, limpieza de la infraestructura, calidad, el bienestar y sobre todo la salud de los trabajadores.²⁵

Las condiciones de trabajo están compuestas por las condiciones físicas en que se realiza el trabajo (iluminación, comodidades, tipo de maquinaria, ropa), las condiciones ambientales (contaminación, exposición prolongada a los rayos ultravioleta) y las condiciones organizativas (derechos y deberes de los trabajadores, descanso, perfil laboral).²⁵

Estas condiciones influyen de cierta manera en los trabajadores, por ejemplo, las comodidades del enfermero siempre serán importantes para que este se sienta agradable en su trabajo y pueda desempeñarse de mejor manera, de forma más efectiva y asertiva, así como también los derechos y deberes del trabajador que puedan respaldarlo como persona y trabajador.

En estas características se encuentran lo que son las jornadas laborales, que, si la persona tiene licenciaturas, puesto que ejerce, y turnos a desarrollar. En relación con las estrategias de afrontamiento y esta variable, la OMS ha definido que los trabajadores del sector salud son los más vulnerables a manifestar trastornos relacionados al trabajo, instituciones como

health education authority consideran a la enfermería como la cuarta profesión más estresante del sector público²⁴

Este estudio mencionado y la OMS constatan, dentro del perfil de enfermería que presenta muchos aspectos generadores de estrés y como es una profesión que trabaja con sector público hay más exposiciones a dicho problema. Dado esto las estrategias de afrontamiento efectivamente si se utilizan muy comúnmente en los enfermeros y enfermeras.

El desgaste emocional afecta en enfermería por las largas jornadas de trabajo, sobrecarga laboral, trabajo por turnos, esto es debido a múltiples factores, entre los cuales podemos citar la vivencia de la muerte y el sufrimiento de los pacientes o la atención a altas demandas emocionales por parte de los pacientes. Esto, a su vez, puede dar lugar a problemas a nivel colectivo, entre los que podemos citar el aumento del absentismo laboral, disminución de la calidad de trabajo realizado, disminución de la productividad.²⁴

Los turnos laborales y horarios de trabajo, los cambios en el turno o los turnos nocturnos ha demostrado una mayor facilidad para desarrollar el síndrome de estrés, ya que se dan cambios fisiológicos como cambios en el ciclo sueño-vigilia, patrones de temperatura corporal y ritmos de secreción de adrenalina.¹⁷

2.1.4 Rol de enfermería

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. El objetivo de la enfermería debe ser, esencialmente, para el beneficio del paciente, y su trabajo debe estar centrado en él.²⁶

La enfermera funciona como cuidadora, donde implica la participación en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, mediante medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su progresión o prevenir secuelas asegurando la continuidad del cuidado. Esta cuidadora debe estar abierta a las percepciones y preocupaciones del paciente y su familia, ser moralmente responsable, estar dedicada como profesional y permanecer dispuesta para escuchar, dialogar y responder en situaciones holísticas complejas. Además, debe estar basada en la evidencia empírica existente.²⁶

Las estrategias de afrontamiento tienen en el rol de enfermería mucha importancia debido a que debe aplicarse de buena manera por el tipo de trabajo que se tiene, como explica el autor anteriormente, el tener dedicación como profesional, ser responsable y estar dispuesta a situaciones holísticas complejas tiene incluido el saber lidiar con las situaciones estresantes que se presentan por medio de esto mismo.

La enfermería tiene como función, al igual que la de otras profesiones de la salud, debe incluir la información y educación del cliente 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.²⁶

El profesional en enfermería debe ser la conexión o unión entre los profesionales de la salud, el paciente y su familia. Esta función tiene por objetivo la integración de los esfuerzos y la prevención de la fragmentación de los servicios de salud asociada a la especialización. Es la enfermera quien crea relaciones, mediante el reconocimiento mutuo enfermera-paciente,

conociendo sus percepciones y necesidades, y negociando el cuidado para alcanzar los objetivos propuestos en el plan de cuidados holísticos.²⁶

Las estrategias de afrontamiento se aplican adecuadamente cuando el trabajo se vuelve más sencillo y menos estresante lo cual mejora la relación que debe existir entre el paciente y la enfermera o bien enfermera y familia del paciente donde independientemente de la situación en la que se encuentre el profesional sabe solucionarlo cognitivo o conductualmente el labor será más efectivo.

La enfermera crea poco a poco autonomía en su rol, pero también una enfermera debe saber trabajar en equipo debido a que se trabaja en conjunto con muchos otros profesionales con el objetivo de que el paciente salga adelante de sus dolencias, pero si se construye liderazgo puede también tomar decisiones en el grupo.

V. Henderson refiere, la enfermera debe conocer qué es lo que el enfermo necesita. Debemos colaborar con los pacientes en la identificación de sus necesidades (físicas, mentales, emocionales, socioculturales y espirituales) y en el desarrollo de soluciones. La enfermería, desde su comienzo, ha reconocido la importancia de la intervención familiar en el cuidado del paciente para promover la salud.²⁶

Esta necesidad de intervención debe expandirse a otros grupos, comunidades, organizaciones, colegios, etc. para alcanzar el equilibrio entre la persona y el entorno, debemos reconocer la importancia de los sistemas de apoyo social y los aspectos holísticos del cuidado físico, social, económico, político, espiritual y cultural.²⁶

El saber reconocer la importancia de ese equilibrio va de la mano con las estrategias de afrontamiento debido a que si se utiliza el cuidado personal físico, social, económico, político, espiritual y cultural el trabajador o trabajadora por medio de esto, va a desarrollar un cuidado al usuario efectivo.

El cuidado directo en enfermería es uno de los quehaceres que tiene esta profesión el cual su fin es tener una relación enfermera(o)-usuario más humanitaria y directa donde se puede trabajar a nivel hospitalario o a domicilio. En este mismo lo que se busca es asistir al que lo requiera y mitigar dolencia alguna si se presentara.

El área o quehacer en la investigación se deduce a una enfermera que se dedique a realizar investigaciones en el ámbito de enfermería sobre temas de interés donde se tiene como fin ampliar lo estudiado, y sacar conclusiones acerca del mismo dado por un proceso científico. Es importante recalcar que esta área casi no se desarrolla o bien tiene un porcentaje bajo en cuestión de ejecución.

El tercer quehacer es conocido como el de administrar., en este la enfermera entra en un rol donde no se trata directamente con el paciente, pero si se acaparan temas como por ejemplo la supervisión de los funcionarios, participa en proyectos y programas de salud como lo es la promoción o capacitación temprana, se encarga de la distribución del personal en los distintos servicios del área de salud correspondiente, entre otras más funciones administrativas.

El quehacer de educación se basa como bien lo dice la palabra, la enfermera o enfermero en educar tanto a los usuarios y sus familias por medio de materiales educativos, así como educar a estos mismos por medio de protocolos, normas, reglamentos etc. También suele abarcar temas educativos para adolescentes o niños en edades escolares con el fin de que la población pueda

tener acceso a mayor conocimiento para mejorar su salud y la pueda manejar de la manera correcta.

El Colegio De Enfermeras De Costa Rica menciona con respecto a las políticas y reglamentos de los que rige el profesional de enfermería en Costa Rica uno de los más importantes es el código de ética y moral profesional donde la ética representa un sistema de reflexión de la conducta humana aplicada en este caso a las personas profesionales en enfermería, promueve el respeto a los derechos humanos, a la beneficencia y a la justicia; a la autonomía y a la dignidad de la persona humana.²⁷

Este código constituye una guía de conducta en el ejercicio profesional de la enfermería, con el fin de resolver diferencia y fundamentar decisiones en la prestación de los servicios a los usuarios y a sus familiares, así como entre las personas y profesionales que intervienen en la atención de la salud, la docencia, la investigación y la administración, y otros ámbitos propios de la enfermería, promueve las acciones para la democratización de la salud.²⁷

El código mencionado anteriormente respalda el actuar del profesional y el cual, es de suma importancia debido a que cada enfermero o enfermera debe conocerlo adecuadamente para actuar acorde a la ley y poder protegerse ante cualquier eventualidad si se presentara el caso.

2.1.1 Modelos y Teorías

2.1.1.1 Betty Neuman

Modelo de sistema

Betty Neuman nació en 1924 y creció en una granja de Ohio. Su pasado rural la ayuda a desarrollar un sentimiento de compasión por las personas necesitadas. Neuman finaliza sus estudios básicos de enfermería con honores en la escuela de enfermería del Peoples Hospital

(el actual General Hospital) en Akron (Ohio) en 1947. Como joven enfermera se traslada a California y trabaja en diversos sitios como enfermera hospitalaria, directora de enfermería, enfermera en una escuela, enfermera de empresa e instructora clínica en el Medical Center de la University of Southern California.²⁸

Neuman es una de las primeras personas que lleva la enfermería al campo de la salud mental. Aunque jubilada, ocasionalmente sigue ofreciendo asesoramiento cristiano y nutricional. Neuman vive en Ohio y dirige la Neuman Systems Model Trustees Group. Trabaja también como consejera internacional para escuelas de enfermería y para organizaciones de práctica enfermera, en las que lleva a la práctica su modelo teórico.²⁸

El modelo de sistemas de Neuman está basado en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos en interacción entre ellos y con el entorno. Dentro de este modelo, Neuman sintetiza el conocimiento a partir de varias disciplinas e incorpora sus propias creencias filosóficas y su experiencia enfermera, especialmente en el campo de la salud mental. El modelo aprovecha elementos de la teoría Gestalt, que describe la homeostasis como un proceso a partir del cual un organismo mantiene el equilibrio y, en consecuencia, la salud, cuando las condiciones varían.²⁸

Neuman describe en su teoría de Gestalt que las personas deben mantener un equilibrio adecuado para la salud, si en el caso de un enfermero o enfermera no puede afrontar adecuadamente el estrés y mantener o encontrar ese equilibrio puede afectarle tanto emocional, así como fisiológicamente debido a que el mismo también abarca sintomatologías físicas que alteran el organismo de la persona.

Neuman describe el ajuste como el proceso que permite al organismo satisfacer sus necesidades. Dado que existen muchas necesidades y cada una de ellas puede provocar la pérdida del equilibrio o de la estabilidad en el paciente, el proceso de ajuste es dinámico y continuo. La vida se caracteriza por un cambio continuo del equilibrio al desequilibrio del organismo. Cuando el proceso estabilizador falla hasta cierto punto o cuando el organismo permanece en un estado no armónico durante demasiado tiempo puede producirse la enfermedad.²⁸

Neuman utiliza la definición de estrés de Selye, que consiste en la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que se le haga. El estrés aumenta la necesidad de reajuste. Esta demanda no es específica; requiere la adaptación al problema, independientemente de la naturaleza del mismo. Por tanto, la esencia del estrés es la demanda no específica de la actividad. Los elementos estresantes, que pueden ser positivos o negativos, son los estímulos consecuencia del estrés que producen tensión.²⁸

La persona enfrenta una situación de estrés es cuando, la respuesta no especifica del cuerpo radica también en el abordaje que se le dé por medio de una estrategia de afrontamiento conocida que le sirva para afrontar el problema, así mismo la persona va adaptándose de acuerdo a la experiencia con el estrés y así solucionar la situación.

Neuman adapta a la enfermería el concepto de niveles de prevención del modelo conceptual de Caplan y relaciona estos niveles de prevención con la enfermería. La prevención primaria actúa protegiendo al organismo antes de que entre en contacto con un elemento estresante peligroso. Esta prevención implica la reducción de la posibilidad de encontrarse con este

elemento estresante o se fortalece la reacción del organismo para disminuir la reacción del elemento estresante.²⁸

Las prevenciones secundaria y terciaria son posteriores a la aparición del elemento estresante. La prevención secundaria intenta reducir el efecto o el posible efecto de los elementos estresantes a través del diagnóstico precoz y de un tratamiento eficaz de los síntomas de la enfermedad. Neuman lo describe como el fortalecimiento de las líneas internas de resistencia. La prevención terciaria intenta reducir los efectos residuales del elemento estresante y devolver al cliente el bienestar después del tratamiento.²⁸

En el estrés se da la prevención primaria que ocurre antes de que aparezca el problema y se busca prevenir o la persona tiene consciencia de lo que puede pasar y estar preparado ante dicha situación, luego la secundaria que se da posterior al estrés que intenta reducir el efecto de él y la terciaria intenta disminuir los efectos negativos que dejó esa situación.

El modelo de sistemas de Neuman refleja el interés de la enfermería en las personas sanas y enfermas como sistemas holísticos y en las influencias ambientales sobre la salud. Se subrayan las percepciones de los clientes y de las enfermeras respecto a los elementos estresantes y a los recursos, y los clientes actúan conjuntamente con las enfermeras para establecer objetivos e identificar intervenciones de prevención relevantes.²⁸

La teorizante Betty Neuman habla de las influencias ambientales sobre la salud es importante recalcar que esto directo o indirectamente tiene mucha relación con el estrés, viendo desde la perspectiva laboral, el manejo de las estrategias de afrontamiento se entrelaza con este punto.

El individuo, la familia u otro grupo, la comunidad o un problema social son sistemas cliente considerados compuestos de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales que interactúan. Los conceptos principales identificados en el modelo son: visión integral, sistema abierto (incluyendo función, entrada y salida, retroalimentación, negentropía y estabilidad), entorno (incluido el entorno creado), sistema cliente (incluyendo las cinco variables, estructura básica, líneas de resistencia, línea normal de defensa y línea flexible de defensa), salud (de bienestar a enfermedad), elementos estresantes, grado de reacción, prevención como intervención (tres niveles) y reconstitución.²⁸

Los componentes enfocados son a nivel hospitalario, pero existen variables externas laborales que también proporcionan estrés en las personas trabajadoras y muchas veces se reflejan en el trabajo ya sea por medio del desgaste emocional o bajo desempeño laboral o bien viceversa donde los problemas o estrés del trabajo se llevan al hogar y se entrelaza con familia o amigos de modo que la persona este distante o de mal humor con los más allegados.

Esto mencionado entra las estrategias de afrontamiento de manera importante porque de acuerdo a la que se utilice va producir problemas o soluciones tanto laborales como personales e independientemente de las variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales, de desarrollo y espirituales que interactúan en entorno como componentes estresores en cada situación de utiliza directa o indirectamente una estrategia de afrontamiento.

La utilización de buenas estrategias de afrontamiento en relación con la teorizante se entorna en que Neuman afirma que cuando la persona se enfrenta a estos factores, da como resultado la estabilidad o por el contrario la enfermedad, enfatizando importancia en la salud mental

del profesional de enfermería, es decir, si en momentos de estrés la persona no sabe balancear los problemas, con el tiempo producirá efectos negativos.

Una estrategia de afrontamiento se utiliza de acuerdo al comportamiento de la persona, cuando se da la interacción con los estresores, así como bien lo explica Neuman, no todos los enfermeros usan las mismas maneras de enfrentar un problema, esto también es relevante en el momento que afecta conductualmente al profesional.

Las estrategias de afrontamiento se deben idealmente utilizar independientemente si la persona tiene o no estrés, siempre es importante que la persona busque apoyo, se exprese, busque un ser superior de re confortabilidad, esto en relación a que Neuman propone que el proceso de atención tiene una forma circular que va de la prevención primaria a la terciaria identificando y atendiendo los factores de riesgo asociados a los estresores.

CAPÍTULO III.
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo que se define como, aquella en la que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables, estudia las propiedades, así como los fenómenos cuantitativos. Ente las técnicas de análisis se encuentran: análisis descriptivo, análisis exploratorio, inferencial univariable, inferencial multivariado, modelización y contrastación.²⁹

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene un estudio descriptivo, donde el investigador se limita a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población en un momento de corte en el tiempo, tal sería el caso de estudios que describen la presencia de un determinado factor ambiental, una determinada enfermedad, mortalidad en la población, etc., pero siempre referido a un momento concreto y sobre todo, limitándose a describir uno o varios fenómenos sin intención de establecer relaciones causales con otros factores.

La principal característica de los estudios descriptivos se limita simplemente a “dibujar” el fenómeno estudiado, sin pretender establecer ninguna relación causal en el tiempo con ningún otro fenómeno, para lo que necesitaríamos recurrir a un estudio analítico³⁰

3.3 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

3.3.1 Población

Costa Rica tiene 18000 profesionales de enfermería en el país y para esta investigación se estipula trabajar con trabajadores actuales o no de algún hospital privado, publico, cuido a domicilio, docente o cualquier otra institución, dado que se busca abarcar una población no en su minoría de requerimiento, pero a la vez no extender el número de los estudiados.

3.3.2 Muestra

La muestra que se utilizara en esta investigación es probabilística donde todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser escogidos, por medio de una selección aleatoria.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N - 1) + Z^2PQ}$$

$$N = 18.000$$

$$Z: 1,96$$

$$P = 0,5$$

$$Q = 1 - P = 0,5$$

$$d: 0.5$$

$$n = \frac{18.000 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{d^2(18.000 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 3.3178$$

3.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Tabla No. 1

Criterios de Inclusión y exclusión en estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre, 2020.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Profesionales de enfermería laborando actualmente.	Profesionales de nutrición y psicología.
Personas de San José.	Estudiantes de enfermería.
	Personas de San José y Heredia.

Fuente: elaboración propia, 2018.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.4.1 Validez de un cuestionario

La validez del cuestionario se da por medio del plan piloto ejecutado con una población de 10 personas que tienen las características óptimas para la investigación y el CAE también proporciona alto grado de validez por ser previamente validado para la aplicación en las estrategias de afrontamiento.

3.4.2 Confiabilidad

Lazarus ha popularizado desde este marco teórico del afrontamiento, el grupo en el ámbito de la investigación del estrés psicosocial el Ways of Coping Questionnaire (WCQ), un cuestionario de auto informe pionero que permite obtener información sobre las estrategias

de afrontamiento que emplean los individuos cuando estos se las tienen que ver con el estrés.¹²

Los cuestionarios tienen en la actualidad como base el Ways of Coping Questionnaire, entre uno de ellos está el estudio preliminar del CAE (cuestionario de afrontamiento del estrés) que tuvo como objetivo principal examinar la existencia de posibles dimensiones más generales del mismo.¹²

El cuestionario CAE mencionado anteriormente se lleva a cabo un análisis factorial de orden superior basándonos en las puntuaciones factoriales obtenidas tras la rotación oblicua de la estructura de orden inferior de 7 factores. Se podría decir que el CAE presenta una fiabilidad entre excelente y aceptable, sobre todo si se tiene en cuenta que cada subescala posee sólo 6 elementos con la fiabilidad medida por el alfa de Cronbach es entre 0,64 y 0,92 en los 7 factores.¹²

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es un conjunto de métodos y procedimientos utilizados al coleccionar y analizar medidas de las variables especificadas en la investigación del problema de investigación³¹.

El diseño que se utiliza es el trasversal donde se define como estudios típicamente observacionales y son también llamados encuesta de prevalencia. Se deben considerar aspectos con la población que se estudiara, los sujetos de quienes se obtendrán información y que se busca captar³².

La autora Virginia H. Sánchez Hernández define el diseño de estudios transversales como el diseño de una investigación observacional, individual, que mide una o más características o

enfermedades (variables), en un momento dado. La información de un estudio transversal se recolecta en el presente y, en ocasiones, a partir de características pasadas o de conductas o experiencias de los individuos.³³

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Conocer las característica sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre,2020	Características sociodemográficas y laborales	Las características sociodemográficas son el conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. Características que alteran el desarrollo biológico, psicológico y social normales de un sujeto ³⁴	Las características sociodemográficas se componen de rutinas, salarios, hábitos entre otros	Social	Estado civil Formación académica Residencia Cantidad de hijos	Cuestionario
				Demográfico	Sexo Edad	Cuestionario

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Conocer las característica sociodemográfica s y laborales en San José, II cuatrimestre,2020	Características sociodemográfica s y laborales	La condición laboral está vinculada al estado del entorno laboral, incluyendo la seguridad, limpieza de la infraestructura, calidad, el bienestar y sobre todo la salud de los trabajadores. ²⁵	Las características laborales hacen énfasis en el entorno de la empresa, salarios, prestigios, etc.	Laboral	Experiencia laboral Años laborados Turnos Tipo de puesto Relación jefatura-empleado	Cuestionario

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Identificar las estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería en San José, II cuatrimestre ,2020	Estrategias de afrontamiento	Las estrategias de afrontamiento con stituyen herramientas o recursos que el sujeto desarrolla para hacer frente a demandas específicas, externas o internas. ³⁵	Las estrategias de afrontamiento se componen de resolución de problemas, expresión emocional, evitación, autocrítica	Emocional Búsqueda de apoyo social Religión Evitación Focalización de solución al problema Auto focalización negativa Reevaluación Expresión emocional abierta	Estado de animo Expresión Tristeza o felicidad Auto distracción Afrontamiento directo Aceptación Autoanálisis Descarga emocional Desahogo	Cuestionario

3.7 PLAN PILOTO

El instrumento se aplica por medio de forma virtual a 10 personas escogidas al azar lo cuales fueron profesionales licenciados en enfermería laborando actualmente, de San José, donde los entrevistados entendieron bien las preguntas, sin dificultades a la hora de aplicación y análisis del instrumento.

En el plan piloto se procede a realizar un único ajuste y es eliminando la pregunta número nueve titulada “Indique el puesto que desempeña actualmente “debido a redundancia con anteriores preguntas.

CAPITULO IV PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1 Generalidades

I PARTE. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

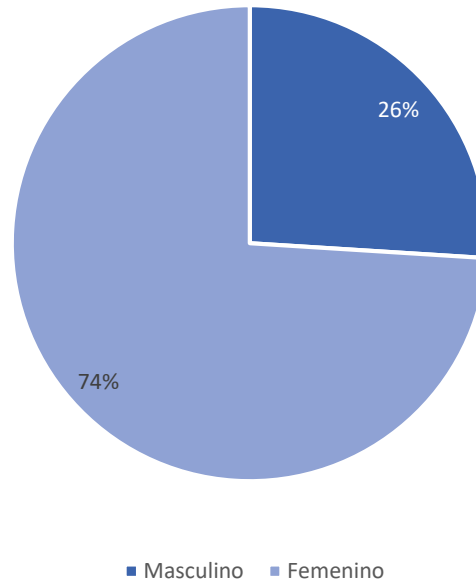


Figura N° 1 profesionales de enfermería según sexo, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

El sexo que predomina en los encuestados corresponde al nivel femenino que masculino donde el femenino abarco un 74% de la población y masculinos un 26%.

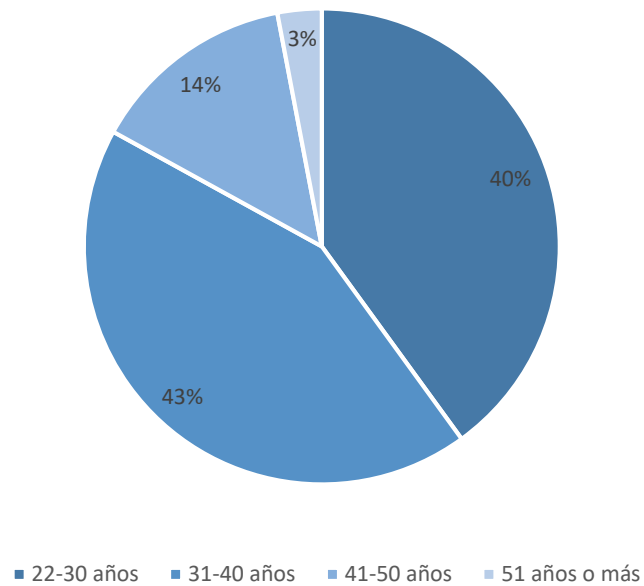


Figura N° 2 profesionales de enfermería según edad, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

La edad de los encuestados, el 43% de la población fue en edades de 31 a 40 años, seguido de un 40% en edades de 20 a 30 años.

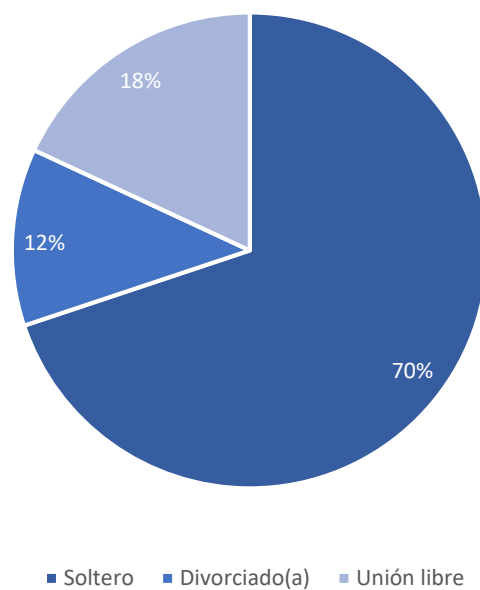


Figura N° 3 profesionales de enfermería según estado civil, San José, II cuatrimestre 2020.

Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

El estado civil de los profesionales de enfermería el mayor porcentaje lo representan los solteros con un 70%.

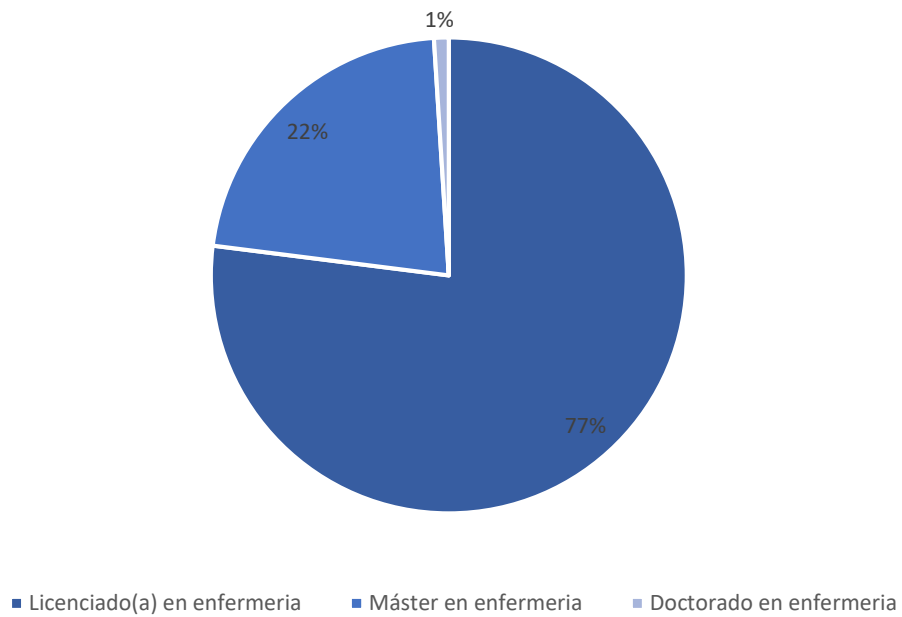


Figura N° 4 profesionales de enfermería según formación académica, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

Según la formación académica de la población, la mayoría son licenciados en enfermería con un 77%.

II PARTE. ASPECTOS LABORALES

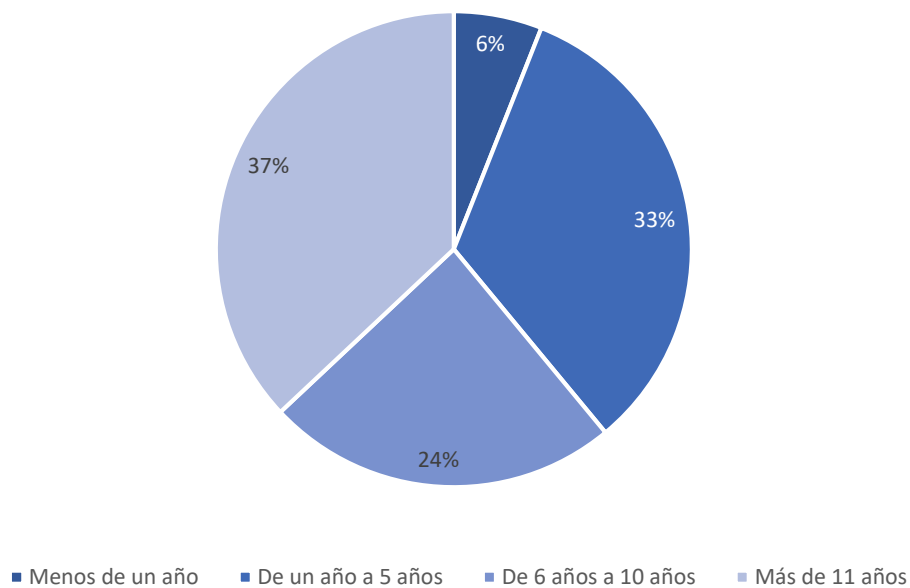


Figura N° 5 profesionales de enfermería según experiencia laboral en el área de salud, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

Con respecto a la experiencia laboral en el área de salud la mayoría de los encuestados refieren tener más de 11 años laborando con un 37%.

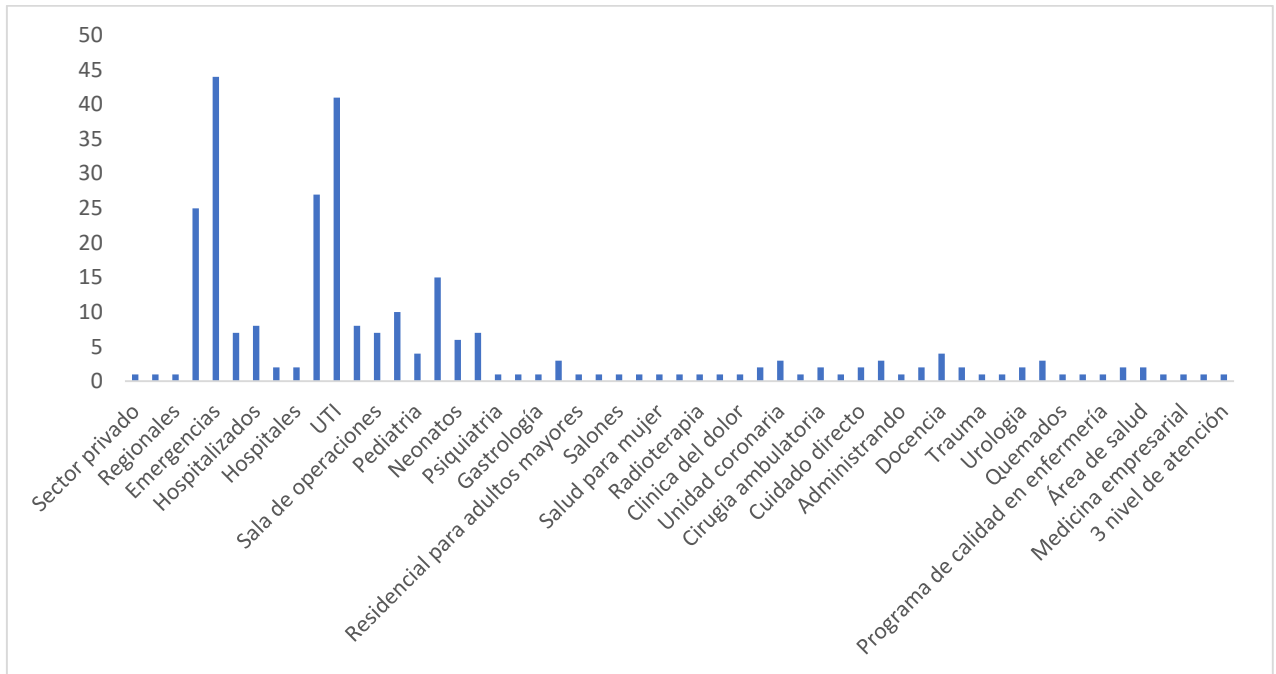


Figura N° 6 profesionales de enfermería según áreas, servicios o departamentos donde han tenido experiencia laboral, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

Con respecto al gráfico número 6 sobre las áreas, servicios o departamentos donde han tenido experiencia laboral, la mayoría de los encuestados relatan que estuvieron en servicios de emergencias con un valor de 44 personas, en servicio de cuidados intensivos con un valor de 41 personas y en servicio de medicinas con un valor de 27 personas

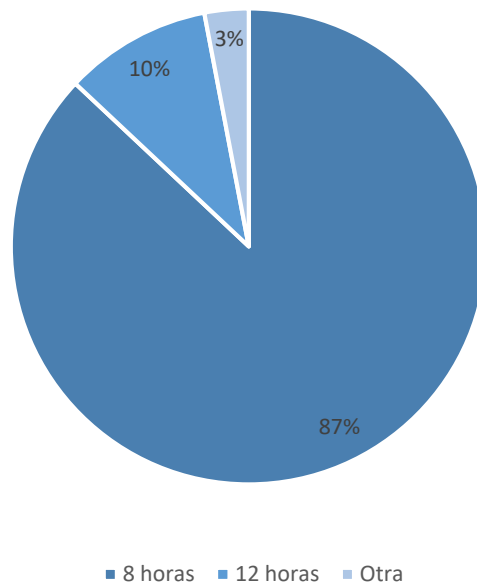


Figura N° 7 profesionales de enfermería según horas es su jornada laboral, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

Según las horas laboradas la mayor parte respondió que trabajan 8 horas con un 87%, seguido de 12 horas con un 10%

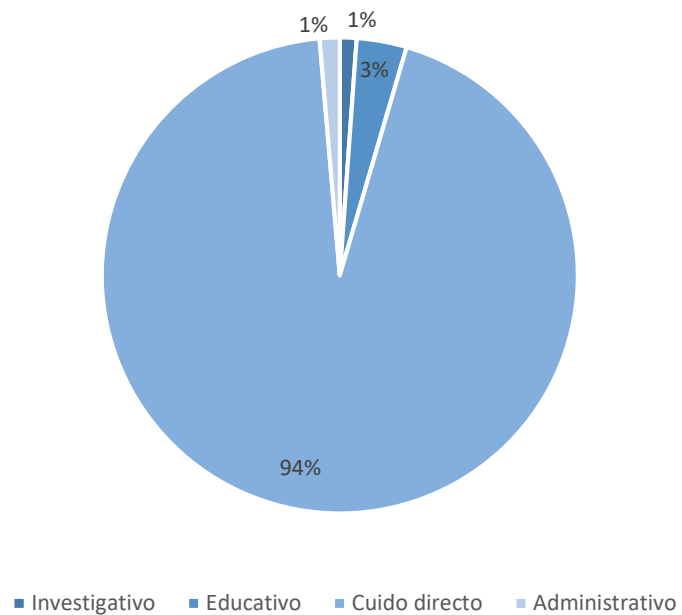


Figura N° 8 profesionales de enfermería según área de enfermería se desempeña actualmente, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

Según el quehacer que desempeñan actualmente, el mayor porcentaje es en el cuidado directo con un 94%.

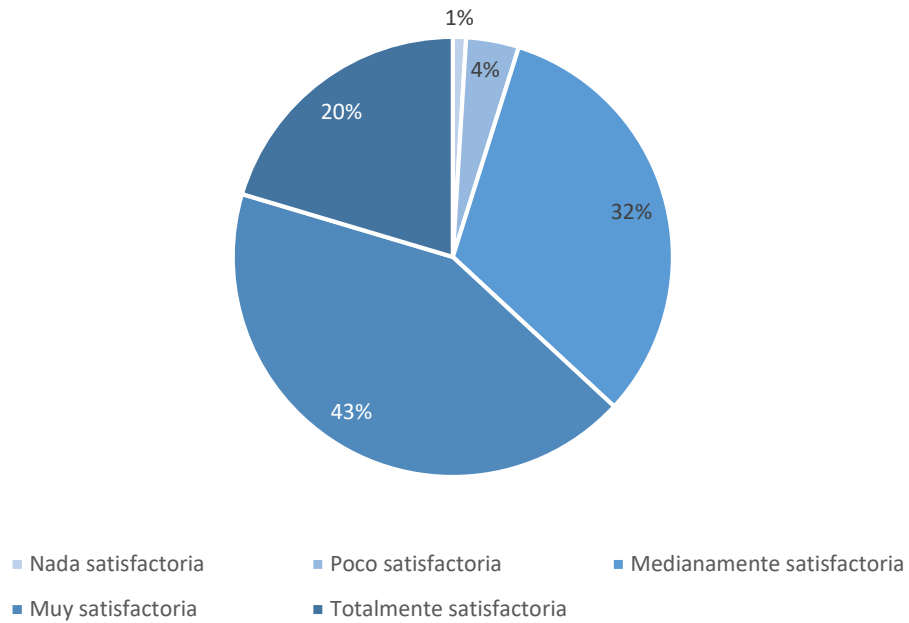


Figura N° 9 profesionales de enfermería según nivel de satisfacción laboral que mantienen con su jefatura, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

En el nivel de satisfacción laboral que mantienen con su jefatura, el porcentaje mayor es de un 43% con respuesta de muy satisfactoria.

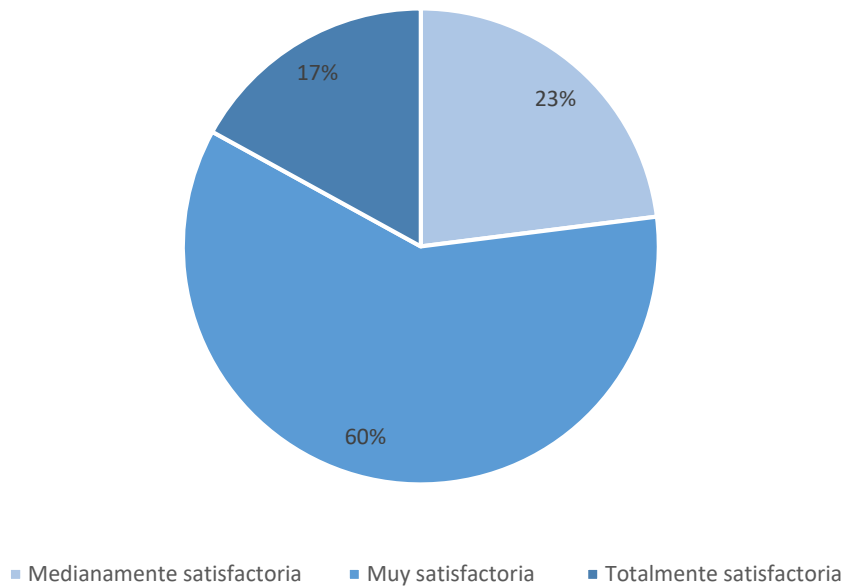


Figura N° 10 profesionales de enfermería según satisfacción laboral que mantiene con sus compañeros de trabajo, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

Según satisfacción laboral que mantiene con sus compañeros de trabajo la mayoría respondió que es muy satisfactoria con un 60%.

III PARTE. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE).

Tabla N° 1

Total de puntos y promedio de la estrategia de afrontamiento búsqueda de apoyo social de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre, 2020.

Ítem	Total	Promedio
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	289	2.89
13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	289	2.89
20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del Problema	238	2.38
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me Encontraba mal	258	2.58
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor Camino a seguir	229	2.29
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité mis Sentimientos	265	2.65
Total	1568	15.68

Fuente: elaboración propia

En la categoría de la estrategia de afrontamiento de búsqueda de apoyo social que utilizan los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San José, II cuatrimestre, 2020 se obtiene un total de 1568 puntos y de promedio 15.68 donde la

estrategia que más utiliza la población es la de contarle a los familiares o amigos cómo se sentía y/o que se pida consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema.

Promedio general de la categoría: frecuentemente.

Tabla N° 2

Total de puntos y promedio de la estrategia de afrontamiento expresión emocional abierta de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre, 2020.

Ítems	Total	Promedio
4. Descargué mi mal humor con los demás	91	0.91
11. Insulté a ciertas personas	46	0.46
18. Me comporté de forma hostil con los demás	79	0.79
25. Agredí a algunas personas	31	0.31
32. Me irrité con alguna gente	112	1.12
39. Luché y me desahogué expresando mis sentimientos	273	2.73
Total	632	6.32

Fuente: elaboración propia

En la categoría de la estrategia de afrontamiento de expresión emocional abierta que utilizan los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San José, II cuatrimestre, 2020 se obtiene un total de 632 y de promedio 6.32 donde la estrategia que más se utiliza es la de luchar y desahogarse expresando los sentimientos.

Promedio general de la categoría: pocas veces.

Tabla N° 3

Total de puntos y promedio de la estrategia de afrontamiento religión de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre, 2020.

Ítems	Total	Promedio
7. Asistí a la Iglesia	159	1.59
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	133	1.33
21. Acudí a la iglesia para rogar que se solucionase el problema	123	1.23
28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación	319	3.19
35. Recé	268	2.68
42. Acudí a la iglesia para poner velas o rezar	135	1.35
Total	1137	11.37

Fuente: elaboración propia.

En la categoría de la estrategia de afrontamiento de religión que utilizan los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San José, II cuatrimestre, 2020 se obtiene un total de 1137 y de promedio 11.37 donde la estrategia que más se utiliza es la de rezar.

Promedio general de la categoría: a veces.

Tabla N° 4

Total de puntos y promedio de la estrategia de afrontamiento focalizada en la solución del problema de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre, 2020.

Ítems	Total	Promedio
1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	57	0.57
8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados	305	3.05
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	311	3.11
22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	282	2.82
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	352	3.52
36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	333	3.33
Total	1640	16.4

Fuente: elaboración propia.

En la categoría de la estrategia de afrontamiento focalizada en la solución del problema que utilizan los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San José, II cuatrimestre, 2020 se obtiene un total de 1640 y de promedio 16.4 donde la

estrategia que más se utiliza es la de hacer frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas.

Promedio general de la categoría: frecuentemente.

Tabla N° 5

Total de puntos y promedio de la estrategia de afrontamiento evitación de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre, 2020.

Ítems	Total	Promedio
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en Otras cosas	263	2.63
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	234	2.34
19. Salí al cine, a cenar, a “dar una vuelta”, etc. Para olvidarme del Problema	260	2.6
26. Procuré no pensar en el problema	197	1.97
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	238	2.38
40. Intenté olvidarme de todo	199	1.99
Total	1391	13.91

Fuente. Elaboración propia.

En la categoría de la estrategia de afrontamiento de evitación que utilizan los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San José, II cuatrimestre, 2020 se obtiene un total de 1391 y de promedio 13.9 donde la estrategia que más se utiliza es la de cuando se venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarse en otras cosas.

Promedio general de la categoría: a veces.

Tabla N° 6

Total de puntos y promedio de la estrategia de afrontamiento auto focalización negativa de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre, 2020.

Ítems	Total	Promedio
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre saldrían mal	57	0.57
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	59	0.59
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema	180	1.8
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la Situación	97	0.97
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el Problema	148	1.48
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran	171	1.71
Total	712	7.12

Fuente: elaboración propia.

En la categoría de la estrategia de afrontamiento de auto focalización negativa que utilizan los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San

José, II cuatrimestre, 2020 se obtiene un total de 712 y de promedio 7.12 donde la estrategia que más se utiliza es la de comprender que la persona fue el principal causante del problema.

Promedio general de la categoría: pocas veces

Tabla N° 7

Total de puntos y promedio de la estrategia de afrontamiento reevaluación de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre, 2020.

Ítems	Total	Promedio
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	324	3.24
10. Intenté sacar algo positivo del problema	358	3.58
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por Los demás	324	0.79
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí Más importantes	265	2.65
31. Experimenté personalmente eso de que “no hay mal que por bien no Venga”	279	2.79
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	244	2.44
Total	1794	15.49

Fuente: elaboración propia.

En la tabla número siete se puede ver que en la categoría de la estrategia de afrontamiento de reevaluación que utilizan los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales, San José, II cuatrimestre, 2020 se obtiene un total de 1794 y de promedio 15.49 donde la estrategia que más se utiliza es la de intentar sacar algo positivo del problema.

Promedio general de la categoría: frecuentemente.

Tabla N° 8

Promedio por dimensión de la estrategia de afrontamiento de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre, 2020.

Categoría	Ítem	Promedio por ítem	Promedio por dimensión
Búsqueda de apoyo social	6	2.89	3
	13	2.89	
	20	2.38	
	27	2.58	
	34	2.29	
	41	2.65	
Expresión emocional abierta.	4	0.91	1
	11	0.46	
	18	0.79	
	25	0.31	
	32	1.12	
	39	2.73	

Religión	7	1.59	2
	14	1.33	
	21	1.23	
	28	3.19	
	35	2.68	
	42	1.35	
Focalizado en la solución del problema	1	0.57	3
	8	3.05	
	15	3.11	
	22	2.82	
	29	3.52	
	36	3.33	
Evitación	5	2.63	2
	12	2.34	

	19	2.6	
	26	1.97	
	33	2.38	
	40	1.99	
Auto focalización negativa	2	0.57	1
	9	0.59	
	16	1.8	
	23	0.97	
	30	1.48	
	37	1.71	
Reevaluación	3	3.24	3
	10	3.58	
	17	0.79	

	24	2.65	
	31	2.79	
	38	2.44	

Fuente: elaboración propia.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

Lazarus y Folkman definen desde la perspectiva de la psicología cognitiva-conductual, el afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.³⁵

Lazarus y Folkman establecen que la forma en que la persona afronte la situación depende, principalmente, de los recursos de los cuales disponga para enfrentar las distintas demandas de la vida. Estos mismos pueden ser propiedades del individuo o ambientales. Las estrategias de afrontamiento constituyen herramientas que el sujeto desarrolla para hacer frente a peticiones específicas, externas o internas. Estos medios pueden ser positivos al permitirles enfrentar las instancias de forma adecuada, o negativos, y perjudicar su bienestar biopsicosocial.³⁵

Las estrategias de afrontamiento acorde a los profesionales de enfermería en Costa Rica deben ser adecuadas y en beneficio de los mismos debido al puesto tan relevante que tienen referente a la salud de una persona. Es importante que un enfermero pueda dominar el estrés que genera su trabajo y así la persona posea un equilibrio adecuado, donde el afrontamiento aporte tranquilidad mental y mejora la resolución de problemas, idealmente es tener un profesional de enfermería satisfecho de su trabajo independientemente de donde labore, con poco estrés y uso de soluciones oportunas.

Los primeros hallazgos en esta investigación, se puede evidenciar que hay más mujeres que hombres dentro de la población encuestada. Vilariño Santos concluye que, de acuerdo a los resultados de su investigación, puede afirmar que la variable sexo influye en la cantidad de estrategias de afrontamiento utilizadas donde las enfermeras mujeres son las que usan mayor número de tácticas que los profesionales en enfermería hombres.²⁴

La variable del sexo determina que las mujeres influyen en la utilización de estrategias de afrontamiento positivas donde esta población busca sacar provecho de la situación y no verlo como un problema, además, en bibliografías consultadas afirman que el cansancio emocional es más notorio en hombres que en mujeres sin embargo los varones en esta investigación reflejan no tener este desgaste.

Algunos estudios afirman que son las enfermeras mujeres las que usan mayor número de estrategias que los hombres. Aunque otras investigaciones no parecen encontrar diferencias significativas entre ambos sexos, por otro lado, en otros artículos, se dice que la variable sexo en comparación con las estrategias de afrontamiento influye en la cantidad utilizada.

Muchas investigaciones cuestionan la relación del sexo con el estrés, la autora Fallas Picado menciona que el sexo femenino es el que se ha involucrado con el desarrollo de este, ya que presenta una doble carga laboral, tanto a nivel personal como a nivel profesional.¹⁷

La autora Vilariño Santos menciona en su estudio que la mayoría de la población tienen estado civil de solteros y que las personas sin hijos o pareja tienden a tener menos estrés. En la encuesta realizada se puede afirmar que las personas están sin una pareja por lo tanto concuerda con los resultados de esta autora, además, de acuerdo a los resultados positivos si

se evidencia que el estrés en los enfermeros es bajo por el uso adecuado de estrategias de afrontamiento.²⁴

El estado civil tiene mayor unanimidad en cuanto los estudios que muestran que las personas casadas, viudas, con pareja o con hijos tienden a presentar mayores niveles de cansancio emocional que las solteras. Esto puede ser debido a la posible sobrecarga producida por el desempeño de dos roles, por ejemplo, el de los profesionales sanitarios y el rol que desarrollan en la familia.²⁴

La edad relacionada con las estrategias de afrontamiento, el estrés y cansancio emocional en los trabajadores de enfermería, es que no existe consenso a la hora de asociar el desgaste emocional a una franja concreta, es decir, no existe un rango de edad específico donde ocurra correlación de estas dos variables.²⁴

La edad relacionada con la experiencia laboral y las estrategias de afrontamiento es que según la autora Fallas Picado la experiencia se tiene como pico los dos primeros años de carrera y después de diez años. Por otra parte, se puede apreciar en este estudio propiamente que la mayoría de la población son licenciados en enfermería y que mayormente tienen de 11 a más años laborados con un 51% es decir, es más de la mitad de los encuestados.¹⁷

Vilariño refieren que la aparición del cansancio emocional depende más de la experiencia o inexperiencia profesional, que de la edad de incorporación al puesto de trabajo. Por lo tanto, se considera difícil establecer un periodo concreto en el que se desarrolle el desgaste emocional.²⁴

El afrontamiento influye de forma importante en el ámbito laboral con respecto a la expertiz, donde mayor sea esta, mejor relación y utilización con las estrategias que se tiene, esta conclusión es concordante con la autora Vilariño Santos donde también afirma que la personalidad tiene gran dominio en los modos de afrontamiento y sentimientos que contribuyen en la capacidad de esta.²⁴

Los enfermeros trabajan en los servicios mayormente en el sector de emergencias y cuidados intensivos y la mayoría de las personas trabajan las 8 horas. Dato que, en relación con las estrategias de afrontamiento, tienen mucha concordancia, debido a que de acuerdo al departamento donde se esté laborando y las horas de trabajo genera un nivel considerable de estrés, además de esto, el entorno laboral puede causar acrecimiento de esto en la persona.

Vilariño Santos cita anteriormente que el desgaste emocional en enfermería se ve afectado por largas jornadas de trabajo donde aquí en Costa Rica con la investigación realizada, muy pocas respuestas reflejan que trabajan más de las 8 horas, esto puede significar que no se exponen a tantos factores estresantes como en otros estudios por la reducción de horas laboradas.²⁴

Altemir M afirma que el uso de las diversas estrategias de afrontamiento se da más en los servicios de urgencias hospitalarias, debido a que son los que mayor riesgo tienen a experimentar estrés, resultado que coincide con esta investigación, dado a que se puede notar que la mayoría de los encuestados laboran en los servicios de emergencias.⁴

En la investigación se aprecia que la mayoría de los encuestados están en este momento trabajando en el quehacer de cuidado directo y de acuerdo con la satisfacción laboral se refleja

que, con jefaturas el resultado fue una respuesta positiva, buena y mejor que la satisfacción con los compañeros.

El estrés aumenta cuando el enfermero trabaja en cuidado directo y con todas las acciones que conlleva atender a una persona, la mayor parte de los profesionales encuestados realizan ese quehacer y a raíz de eso se puede tener consecuencias en el estado físico, mental y psicológico de la persona si no atiende el estrés presentado oportunamente.

La satisfacción laboral; es un aspecto importante a la hora de trabajar, es conveniente tener presente el estar bien con los demás compañeros de trabajo y jefaturas. El buen trabajo en equipo donde se pueda sacar adelante la responsabilidad y apoyarse mutuamente, en el cual las funciones se dividan justamente evita situaciones de estrés. En estos resultados se pueden analizar que los trabajadores están en mejor relación con sus superiores y eso disminuye la tensión.

La estrategia de afrontamiento llamada búsqueda de apoyo, donde en esta se indaga a una persona de confianza para poder orientarse, desahogarse o pedir consejo, se puede apreciar que se da mayormente el contarles a los familiares los problemas que presentan laboralmente, aspecto que es positivo debido al desahogo que produce. En referencia a la escala de Likert aplicada, se obtiene un puntaje de 3, es decir el resultado de esta estrategia es que se utiliza frecuentemente por los enfermeros y enfermeras.

La población estudiada expresa sentimientos y se da más frecuentemente en concordancia con el estudio de Gallego L, López D, Édison J, Bejarano, Y, Rativa N y Téllez P que como resultado se obtiene que, entre las estrategias de afrontamiento más utilizadas, esta es una de

ellas con una tendencia alta. La diferencia entre el estudio mencionado y esta investigación es que la demostración no es tendencia alta en la investigación, pero si se utiliza.⁵

Los autores Amarís Macías, Madariaga Orozco Valle Amarís y Zambrano evidencian que los profesionales de la salud tienden a utilizar estrategias emocionales, como la búsqueda de apoyo social y de apoyo emocional en la familia mayormente. Con respecto al resultado que se concluye en la estrategia de afrontamiento de expresión emocional por medio de la escala de Likert se pudo apreciar que los encuestados pocas veces la utilizan.¹³

La estrategia de afrontamiento llamada religión, donde esta estrategia busca la fe y confortabilidad en un ser superior que le genere paz y entendimiento, el rezar es la estrategia más utilizada, a pesar de eso, no se refleja en los resultados el recurrir mucho a buscar ayuda espiritual o acudir a iglesias. En la focalización en la solución de problemas, la mayoría acuden a hacer frente el problema poniendo en marcha varias soluciones concretas. Con respecto a la escala de Likert para esta estrategia, los enfermeros a veces lo utilizan.

El estudio denominado “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria”. La segunda categoría de más utilizada por los individuos es la búsqueda de prácticas religiosas/místicas con 21,3%. Haciendo comparación entre ambas investigaciones, la publicación citada hace referencia a que las personas llevan la religión a la práctica, por ejemplo, ir a la iglesia, en cambio en esta tesis, se utiliza la estrategia, pero con diferencia de que las personas rezan más que ir a un templo o buscar un sacerdote.⁶

La autora Paris L refiere que, entre los resultados de su investigación, las estrategias de afrontamiento mayoritariamente empleadas por los profesionales de la salud son la resolución de problemas, donde la concordancia con esta tesis es efectiva por el mismo

resultado obtenido.¹ Al contrario de esto está el estudio de Gallego L, López D, Édison J, Bejarano, Y, Rativa N y Téllez P donde refiere que el 60 % de la población tiene una tendencia baja a utilizar este afrontamiento.⁵

La autora nacional Meza concuerda con las respuestas de los encuestados debido a que en ese estudio se observa que estas (os) profesionales confían en sí mismos como estrategia para resolver el problema; asimismo, más de la mitad manifiesta que nunca o casi nunca piensan que la situación sea imposible de solucionar. Según la escala de Likert aplicada, se refleja que los encuestados lo usan frecuentemente.⁸

El individuo busca en la evitación evadir, escapar o huir de la situación, la opción de concentrarse en otras cosas es la estrategia de afrontamiento que más se utiliza de los encuestados en esta investigación en comparación con los autores de Gallego L, López D, Édison J, Bejarano, Y, Rativa N y Téllez P donde en su estudio, se evidencia una tendencia alta como una forma de afrontamiento que busca evitar el problema. En esta estrategia según la escala de Likert se utiliza a veces con un puntaje de 2.

La auto focalización negativa es la estrategia de afrontamiento que más seleccionada es, el comprender que la persona es el principal causante del problema es decir se auto culpabilizan, en contrario con el estudio de Gallego L, López D, Édison J, Bejarano, Y, Rativa N y Téllez P donde refiere que un 64% de la población tiene una tendencia baja a autocriticarse. Según la escala de Likert se utiliza por los enfermeros en un puntaje de 1, es decir pocas veces.⁵

La subescala de reevaluación busca modificar el significado del entorno estresante, esta misma es la que más se utiliza en el aspecto de sacar algo positivo de la situación donde esta estrategia funciona de manera positiva para las personas trabajadoras de enfermería. Las

autoras Tapia D y Bustamante S concluyen que las estrategias de afrontamiento son manejadas adecuadamente en concordancia con este estudio y que no utilizan estrategias negativas como el agredir a personas, en esta última estrategia de afrontamiento mencionada es la menos utilizada por la población. En la escala de Likert de acuerdo a los resultados se pudo deducir que se usa frecuentemente.³

Perea J y Sánchez L concluye en su estudio en el Hospital Virgen De La Victoria de Málaga que los enfermeros de ese estudio no usan mucho las estrategias adaptativas, es decir la reorientación a solucionar el problema donde en esta tesis realizada, la tercera estrategia más utilizada por los profesionales en enfermería es la de focalización en la solución del problema, en conclusión, las respuestas de ambas investigaciones no coinciden.²

El promedio general usado en cada categoría, donde la estrategia de afrontamiento búsqueda de apoyo social tiene un resultado de 3 donde esto significa “frecuentemente”, al igual que focalizado en la solución del problema y reevaluación, las estrategias que obtuvo un promedio general de 2, es decir “a veces” fue la religión y la evitación y finalmente las estrategias que obtuvo promedio de 1 con significado de “pocas veces” fue la expresión emocional abierta y auto focalización negativa.

Las estrategias llamadas búsqueda de apoyo social, focalizado en la solución del problema y reevaluación son las tres soluciones que más usan los profesionales de enfermería ante situaciones de estrés laboralmente, son para estas personas la solución más adecuada para sobrellevar el desgaste emocional y la decisión escogida para solventar las circunstancias del estrés.

Los resultados obtenidos, arrojo que la estrategia de afrontamiento más utilizada por los profesionales en enfermería, es un método conveniente, no generante de problemas y por lo contrario ayuda a sobrellevar el estrés de situaciones causantes de esto mismo, donde el profesional no tiene un pensamiento pesimista ante la situación.

Una posible inferencia ante los resultados, es que muchas veces las personas responden de una manera distinta a como realmente ocurre, debido a que se puede observar que las respuestas seleccionadas no son 100% realizadas, es decir, cuando las personas está en su momento de estrés o situación alterante reaccionan de una manera y cuando está en su estado basal o de tranquilidad, ocurre de forma distinta, se puede ver también por ejemplo que mucha gente responde que como estrategia de afrontamiento, iban a despejar la mente con algún paseo o actividad recreativa pero tiempo después se puede ver que no es exactamente como el individuo lo expresa.

La demostración de los hallazgos relata que los enfermeros y enfermeras de San José usan estrategias de afrontamiento adecuadas a su trabajo y que no generan un problema más, eso quiere decir que el estrés que tienen las personas encuestadas lo manejan con éxito y eso genera mejores profesionales y resultados exitoso.

Los resultados tuvieron algunas discordancias como por ejemplo sobre las estrategias propiamente donde la mayoría de las personas refieren usar la estrategia de búsqueda de apoyo social, es decir contarle sus problemas a los familiares o amigos cercanos, pero al mismo tiempo no se refleja en las respuestas que utilizan la expresión emocional, estrategia que es similar a la anterior.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

La conclusión que se puede exitosamente identificar es que las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería. En la población de estudio hay más personas femeninas que masculinas, con edades de 31 a 40 años, con estado civil de solteros, licenciados de enfermería, con una amplia experiencia laboral con su mayoría de 11 años trabajando, en servicios de UCI. Con respecto a la satisfacción laboral, se concluye que es importante y adecuado entre jefaturas y empleados para proporcionar mejores respuestas hacia el estrés, con adecuadas estrategias de afrontamiento.

La conclusión referida con la identificación de las estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería se puede ver que en los profesionales, las estrategias que más utilizan son las de reevaluación en las cuales dentro de esta subcategoría están las estrategias de afrontamiento de: intenté centrarme en los aspectos positivos del problema, intenté sacar algo positivo del problema, descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás, comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes, experimenté personalmente eso de que “no hay mal que por bien no venga”, comprobé que, después de todo, las cosas pueden haber ocurrido peor.

Las estrategias mencionadas a continuación son las posteriores utilizadas a la principal con su respectivo orden de citación: focalización de la resolución del problema, seguida de búsqueda de apoyo, evitación, religión, auto focalización negativa y finalmente expresión emocional.

Las estrategias de afrontamiento acontecen en que las menos utilizadas son las de auto focalización negativa y expresión emocional, donde en auto focalización incluye: Me

convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre saldrían mal, no hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas, comprendí que yo fui el principal causante del problema, me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación, me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema, me resigné a aceptar las cosas como eran.

En expresión emocional incluye: Descargué mi mal humor con los demás, insulté a ciertas personas, me comporté de forma hostil con los demás, agredí a algunas personas, me irrité con alguna gente y finalmente luché y me desahogué expresando mis sentimientos.

La conclusión hecha en relación de las estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales es que se determinan de manera positiva y asertiva, donde buscan el lado bueno de la situación y lo toman como un aprendizaje sin agresiones o factores que afecten más su salud mental que el mismo factor del estrés y donde también se determina que la población busca enfrentar el problema independientemente del estrés que genere.

6.2 RECOMENDACIONES

- Tener en el sector laboral una jefatura anuente, abierta a los empleados y a la escucha activa de los mismos, donde los enfermeros puedan llegar donde el líder sin prejuicios o miedos y expresar sus sentimientos en búsqueda de solucionar el problema en conjunto de una persona que lo guíe o le de el consejo de que acción tomar. Esta recomendación surge especialmente para los supervisores o directores, personal administrativo y demás que tenga a cargo personal en cualquier hospital o clínica del país.

- Proporcionar en los hospitales y clínicas, así como en EBAIS, charlas entre los mismos compañeros para recordar que se puede hacer en casos de estrés laboral y que estrategias de afrontamiento pueden utilizar que mejor les adapte a su personalidad y situación.
- Se recomienda en los centros de salud el tener la oportunidad de apoyarse entre sí como colegas y escuchar a la persona que lo necesita, así como buscar a alguien de confianza para poder expresar sus sentimientos, buscar la manera de apoyar por medio de mensajes especiales, aprovechar la tecnología para poder centrar la atención de la otra persona y distraer un poco por ejemplo con videos graciosos o imágenes motivantes, también proporcionar consejos si se ve que el compañero o compañera está utilizando una estrategia de afrontamiento negativa y guiar en que hay otras maneras de afrontar dicha situación.
- Ser consciente y conocerse poco a poco por medio de la experiencia laboral para poder identificar las señales que su cuerpo da cuando está en una situación de estrés y aplicar de las mejores estrategias de afrontamiento que le ayude a superar la situación, no dejar que el problema agobie su desempeño laboral y buscar ayuda psicológica si es necesario, esta recomendación va dirigida a todos los enfermeros del país.
- Se recomienda a los enfermeros el viajar, sacar el tiempo para despejar la mente, realizar alguna actividad física o actividades recreativas al gusto con el fin de apartar la mente de problemas laborales y tener tiempo para su salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Paris L. Estrategias De Afrontamiento Del Estrés Asistencial Y Satisfacción Laboral-Personal En Médicos Y Enfermeros. [Internet]. Año 2007 [Citado 17 Jun 2020] Volumen 26. Número 2. Pág.- 7-21.
2. J.M. Perea-Baena. L.M. Sánchez-Gil. Estrategias De Afrontamiento En Enfermeras De Salud Mental Y Satisfacción Laboral. [Internet] Jul./Sep. 2008[Citado 17 Jun 2020] Vol.17 No.3. Disponible En Http://Scielo.Isciii.Es/Scielo.Php?Pid=S1132-12962008000300003&Script=Sci_Arttext&Tlng=Pt
3. Tapia Ugaz D, Bustamante Edquen S. Estrés Laboral: Estrategias De Afrontamiento Y Modos De Cuidar De Enfermería. [Internet] octubre 2013[Citado 17 Jun 2020]. N° 4. Volumen 3. Perú Disponible En <Https://Www.Enfermeria21.Com/Revistas/Aladefe/Articulo/90/Estres-Laboral-Estrategias-De-Afrontamiento-Y-Modos-De-Cuidar-De-Enfermeria/>
4. Altemir Cortés M. Agresiones Al Personal Sanitario Estrategias De Afrontamiento De La Conducta Agresiva Del Paciente. [Internet] [Citado 05/04/20]. Pág. 8. Disponible En <Https://Academica-E.Unavarra.Es/Bitstream/Handle/2454/11524/Mariaaltemircortes.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
5. Gallego Echeverri L, López Aguirre D, Édison Piñeres J, Bejarano, Y, Rativa Osorio N, Téllez De La Pava Y. El Estrés Laboral Y Las Estrategias De

Afrontamiento En Personal De Enfermería De Armenia, Quindío.
[Internet].2017[Citado 17 Jun 2020]. Disponible En
[https://www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-
Afrontamiento-Personal-Enfermeria/](https://www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfermeria/)

6. Teixeira C, Gherardi D, Pereira S, Cardoso, L, Reisdorfer Teixeira C, Gherardi D, Pereira S, Cardoso, L, Reisdorfer. Estrés Laboral Y Estrategias De Afrontamiento Entre Los Profesionales De Enfermería Hospitalaria. 2016 [Citado 26/07/20]. Nº 44. Página 288.

7. Hernández E, Cerezo S, López M. Estrategias De Afrontamiento Ante El Estrés Laboral En Enfermeras.2007[Citado 26/07/20]. 15 (3). Pág. 165.

8. Meza-Benavides M. Estrés Laboral En Profesionales De Enfermería: Estudio Sobre Evaluación Cognoscitiva Y Afrontamiento. Escuela De Enfermería De La Universidad De Costa Rica. Sección De Salud Mental Y Psiquiatría. Costa Rica. [Internet] Año 2002[Citado 17 Jun 2020]. Pág. 1-8.Disponible En <https://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/7.pdf>

9. Arias Mora, Gamboa Montero, Herrera Mora, Aguilar Rivera. “Síndrome De Burnout En El Personal Del Hospital De La Mujer Adolfo Carit Eva En El Año 2009” [internet]. Revista Médica De Costa Rica Y Centroamérica Lxx.Disponible En <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc132b.pdf>

10 Espinoza Guerrero, Valverde Hidalgo Y Vindas Salazar. Vivencia Holística Del Estrés En Profesionales De Enfermería. Hospital Hotel La Católica, San José. [Internet]. 2010.Pag 1. [Citado 10/10/20]. Disponible En <https://Revistas.Ucr.Ac.Cr/Index.Php/Enfermeria>

11. Rodríguez Marín , Terol Cantero, López Roig, Y Pastor Mira,Evaluación Del Afrontamiento Del Estrés: Propiedades Psicométricas Del Cuestionario De Formas De Afrontamiento De Acontecimientos Estresantes. Revista De Psicología De La Salud [Internet] Año 1992. [Citado 3/9/20]. 4(2): 59-84. Disponible En <http://hdl.handle.net/10045/97146>

12. Berra, E., Muñoz, S.I., Vega, C.Z., Rodríguez, A.S. Y Gómez, G. Emociones, Estrés Y Afrontamiento En Adolescentes Desde El Modelo De Lazarus Y Folkman. Revista Intercontinental De Psicología Y Educación[Internet] Año (2014). [Citado 2/Sep/ 2020] 16(1), 37-57. Disponible En [https://www.Redalyc.Org/Pdf/802/80230114003.Pdf](https://www.redalyc.org/Pdf/802/80230114003.Pdf)

13. Amarís Macías, Madariaga Orozco Valle Amarís, Zambrano. Estrategias De Afrontamiento Individual Y Familiar Frente A Situaciones De Estrés Psicológico. Universidad Del Norte. [Internet] Año 2013. [Citado 2/Sep/2020]. Vol. 30 (1): 123-145. Disponible En <https://www.Redalyc.Org/Pdf/213/21328600007.Pdf>

14.Carballo Ugalde. Estrategias De Afrontamiento Ante La Preparación Para La Jubilación En El Personal De Una Institución Pública De La Provincia De Puntarenas. [internet]. Junio, 2019 [Citado 08/10/20]. Universidad Hispanoamericana. Pág. 20. Disponible En

[Http://13.65.82.242.Uh.Remotexs.Xyz/Xmlui/Bitstream/Handle/Cenit/4764/Psic-179.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://13.65.82.242.Uh.Remotexs.Xyz/Xmlui/Bitstream/Handle/Cenit/4764/Psic-179.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

15. Sánchez Rodríguez M. Conocimientos Y Practicas Preventivas De Cáncer De Piel Y Su Relación Con Las Condiciones Laborales De Los Policías De Alajuela, septiembre-diciembre 2019. Universidad Hispanoamericana. Costa Rica. [Internet] Año 2020 [Citado 06/09/20]. Pág. 44. Disponible En [Http://13.65.82.242.Uh.Remotexs.Xyz/Xmlui/Bitstream/Handle/Cenit/6052/Enfe-485.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://13.65.82.242.Uh.Remotexs.Xyz/Xmlui/Bitstream/Handle/Cenit/6052/Enfe-485.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

16. Pérez Ccahua. Nivel De Uso De Estrategias De Afrontamiento Por La Familia Ante El Estrés, Por La Hospitalización De Un Pariente Adulto En La Unidad De Cuidados Intensivos Del Hngai.[internet]. Peru.2016. [Citado 10/10/20]. Pag24-38. Disponible En [Https://Core.Ac.Uk/Download/Pdf/323348831.Pdf](https://Core.Ac.Uk/Download/Pdf/323348831.Pdf)

17. Mariana Fallas Picado. Prevalencia Del Síndrome De Burnout Y Uso De Técnicas De Afrontamiento En Asistentes Y Residentes De La Especialidad En Medicina De Emergencias De Los Hospitales Nacionales De Adultos; En El Año 2014[internet] [Citado 08/10/20]. Universidad Hispanoamericana. Pag 22-37. Disponible en [Http://13.65.82.242.Uh.Remotexs.Xyz/Xmlui/Bitstream/Handle/Cenit/1164/Med-276.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://13.65.82.242.Uh.Remotexs.Xyz/Xmlui/Bitstream/Handle/Cenit/1164/Med-276.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

18. T. González Y Landero. Cuestionario De Afrontamiento Del Estrés (Cae): Validación En Una Muestra Mexicana. Facultad De Psicología, Universidad Autónoma De Nuevo León, Monterrey, México. [Internet] Año 2007. [Citado

3/Sep/20]. Vol. 12(3), 189-198. Disponible En [Http://E-Spacio.Uned.Es/Fez/Eserv/Bibliuned:Psicopat-2007-12-3-10003/Documento.Pdf](http://E-Spacio.Uned.Es/Fez/Eserv/Bibliuned:Psicopat-2007-12-3-10003/Documento.Pdf)

19. Rivera Ledesma, Montero López. Medidas De Afrontamiento Religioso Y Espiritualidad En Adultos Mayores Mexicanos. [internet]. Vol.30 No.1 México Ene./Feb. 2007. Disponible En [Http://Www.Scielo.Org.Mx/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0185-33252007000100039](http://Www.Scielo.Org.Mx/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0185-33252007000100039)

20. Mónaco, Schoeps Y Montoya-Castilla. La Personalidad Y Su Relación Con El Afrontamiento Al Estrés. España. [internet] 2017, Vol. 10, No.2; 83-91. [Citado 10/10/20]. Disponible En [Http://Roderic.Uv.Es/Bitstream/Handle/10550/65605/123795.Pdf?Sequence=1](http://Roderic.Uv.Es/Bitstream/Handle/10550/65605/123795.Pdf?Sequence=1)

21. Munguía Mora, Murillo Gutiérrez, Salazar Valverde. Factores Que Promueven El Síndrome De Burnout En Los Profesionales De Enfermería En Un Servicio De Cirugías Del Hospital México, En El Tercer Cuatrimestre Del 2015. [internet]. 2015. Universidad Hispanoamericana. [Citado 08/10/20]. .Pag 11 Disponible En [Http://13.65.82.242.Uh.Remotexs.Xyz/Xmlui/Bitstream/Handle/Cenit/2015/Enfe-195.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://13.65.82.242.Uh.Remotexs.Xyz/Xmlui/Bitstream/Handle/Cenit/2015/Enfe-195.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

22. Sierra Llamas Y Carlos Julio. Estrategias De Afrontamiento En Pacientes Con Insuficiencia Renal En Fase Dialítica. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla – Colombia. [Internet] Año 2010. [Citado 03/10/20]. Pág. 2.

Disponible En <File:///C:/Users/Hogar/Downloads/Dialnet-Estrategiasdeafrentamientoenpacientesconinsuficien-3660426.Pdf>.

23. Solano Camacho. Estrategias De Afrontamiento De Los Operadores Del Sistema De Emergencias 9-1-1 Ante Llamadas Que Atenten Su Estabilidad Cognitiva Emocional, Calle Blancos De Costa Rica, II Semestre 2018 febrero, 2019. [internet][Citado 08/10/20] Universidad Hispanoamericana. Pág. 52

Disponible En <Http://13.65.82.242.Uh.Remotexs.Xyz/Xmlui/Bitstream/Handle/Cenit/4017/Psic-170.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>

24. Vilariño Santos. Desgaste Emocional Y Estrategias De Afrontamiento En Personal De Enfermería En Urgencias.2015. [internet] [Citado 12/10/20]. Pág. 1-48

25. Salazar Mena A. Factores De Riesgo, Según La Condición Laboral, Para El Desarrollo De Cáncer De Piel, En Personas Entre 15 A 30 Años, Comunidad Bajo Claras De Mora, San José, Durante El Periodo Abril-Setiembre, 2016.Universidad Hispanoamericana. Costa Rica.[Internet] Año2016 [Citado 06/09/20].Pag46.Disponible

<Http://13.65.82.242.Uh.Remotexs.Xyz/Xmlui/Bitstream/Handle/Cenit/5461/Enfe-439.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>

26. Zabalegui Yárnoz A. El Rol Del Profesional En Enfermería. Bogotá. Vol.3 No.1. [Internet] enero. /diciembre. 2003 [Citado 06/09/20]. Disponible En

[Http://Www.Scielo.Org.Co/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1657-59972003000100004](http://Www.Scielo.Org.Co/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1657-59972003000100004)

27. Código De Ética Y Moral Profesional. Colegio De Enfermeras Y Enfermeros De Costa Rica. [Internet]. [Citado 05/04/20]. Pág. 2. Disponible En [Https://Www.Enfermeria.Cr/Docs/Reglamentos/Codigo_Etica_Gaceta20090127.Pdf](https://Www.Enfermeria.Cr/Docs/Reglamentos/Codigo_Etica_Gaceta20090127.Pdf)

28. Alligood M Y Tomey A. Modelos Y Teorías En Enfermería. 2011. [Citado 27/07/20]. Séptima Edición. Pág. 64.

29. Metodología Cuantitativa. Universidad De Jaen.Fecha De Consulta 12/03/20.Disponible En

[Http://Www.Ujaen.Es/Investiga/Tics_Tfg/Enfo_Cuanti.Html](http://Www.Ujaen.Es/Investiga/Tics_Tfg/Enfo_Cuanti.Html)

30. Veiga de Cabo, Fuente Díez, Zimmermann Verdejo. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. [internet]. vol.54 no.210 Madrid mar. 2008. [citado 8/11/20]. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011

31. Diseños No Experimentales (Longitudinales). Miércoles, 15 De Julio De 2015.Fecha de consulta 12/3.Disponible En [Http://Disecuantinvest.Blogspot.Com/2015/07/Longitudinales.Html](http://Disecuantinvest.Blogspot.Com/2015/07/Longitudinales.Html)

32. Epidemiología diseño y análisis de estudios. Mauricio Hernández Ávila. Págs.

191.Fecha de consulta 22/03/20.Mexico.Editorial medica paramericana

33. Diseño de estudios transversales. Virginia H. Sánchez Hernández. Capítulo 9.
Fecha de consulta 22/03/20. McGraw-Hill.

34. Juárez B, Orlando A. Factores De Riesgo Para El Consumo De Tabaco En La Población De Adolescentes Escolarizados. [Internet] [Citado 18 Jun. 20] Pág. 4. Disponible En [Http://Sisbib.Unmsm.Edu.Pe/Bibvirtualdata/Tesis/Salud/Rabines_J_A/Cap%C3%8dtulo1-Introduccion.Pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/rabines_j_a/cap%C3%8dtulo1-introduccion.pdf)

35. Pérez Molina M Y Rodríguez Chinchilla N.Estrategias De Afrontamiento: Un Programa De Entrenamiento Para Paramédicos De La Cruz Roja. Revista Costarricense De Psicología. [Internet] [Citado 05/04/20].Vol. (30). P.17-33..Disponible En [Http://Rcps-Cr.Org/Wp-Content/Themes/Rcps/Descargas/2011/2-Rcp-Vol.30-No45-46.Pdf](http://rcps-cr.org/wp-content/themes/rcps/descargas/2011/2-rcp-vol.30-no45-46.pdf)

36. Sandín Y Chorot. Cuestionario De Aprontamiento Del Estrés (Cae): Desarrollo Y Validación Preliminar. Universidad Nacional De Educación A Distancia. [Citado 28/10/20]. Año2002. Pp. 39-54.

Anexos

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICA

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

CUESTIONARIO

Nombre de tesis: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES, SAN JOSÉ, II CUATRIMESTRE, 2020.

Nombre de la investigadora: Francinie Ordoñez Fernandez

Instrucciones:

A continuación, se le presenta un cuestionario compuesto por 11 preguntas y adjunto a este el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) con 42 preguntas, previamente validado para esta investigación de tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

El cuestionario se clasifica en tres partes: aspectos sociodemográficos, laborales y finalmente por estrategias de afrontamiento. Se aclara que la información de este documento será totalmente investigativo y confidencial por lo cual no le perjudicará como profesional legalmente y donde de antemano se agradece su participación y aporte a dicha investigación.

I PARTE. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo:

() Masculino

() Femenino

2. Edad:

- 22-30 años
- 31-40 años
- 41-50 años
- 51 años o más

3. Estado civil:

- Soltero (a)
- Divorciado (a)
- Unión Libre
- Casado (a)
- Viudo (a)

4.¿Cuál es su formación académica como profesional de enfermería?

- Licenciado(a) en enfermería
- Máster en enfermería
- Doctorado en enfermería

II PARTE. ASPECTOS LABORALES

5. Indique su experiencia laboral en el área de la salud

- Menos de 1 año
- De 1 año a 5 años
- De 6 años a 10 años
- Mas de 11 años

6.¿En qué áreas, servicios o departamentos ha tenido experiencia laboral?

7.¿De cuántas horas es su jornada laboral?

- Menos de 7 horas
- 8 horas
- 12 horas

Otro: _____

8.¿En qué área de enfermería se desempeña actualmente? Puede seleccionar más de una opción.

- Investigativo
- Educativo
- Cuido directo
- Administrativo

9. Indique el puesto que desempeña actualmente:

10. Indique el nivel de satisfacción laboral que mantiene con su jefatura:

- Nada satisfactoria

- Poco satisfactoria
- Medianamente satisfactoria
- Muy satisfactoria
- Totalmente satisfactoria

11. Indique el nivel de satisfacción laboral que mantiene con sus compañeros de trabajo:

- Nada satisfactoria
- Poco satisfactoria
- Medianamente satisfactoria
- Muy satisfactoria
- Totalmente satisfactoria

III PARTE. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE)

Marque con una equis la opción que mejor representa la frecuencia en que usted aplica la estrategia de afrontamiento.

Este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que usted piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problema más estresantes vividos recientemente (aproximadamente durante el pasado año).

ITEMS	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
	0	1	2	3	4
1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente					
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal					
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema					
4. Descargué mi mal humor con los demás					
5. Cuando me venía a la cabeza el problema,					

trataba de concentrarme en otras cosas					
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía					
7. Asistí a la Iglesia					
8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados					
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas					
10. Intenté sacar algo positivo del problema					

11. Insulté a ciertas personas					
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema					
13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema					
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)					
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo					
16. Comprendí que yo fui el					

principal causante del problema					
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás					
18. Me comporté de forma hostil con los demás					
19. Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema					
20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema					

21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema					
22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema					
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación.					
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes					

25. Agredí a algunas personas					
26. Procuré no pensar en el problema					
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal.					
28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación					
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas					
30. Me di cuenta de que por mí					

mismo no podía hacer nada para resolver el problema					
31. Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»					
32. Me irrité con alguna gente					
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema					
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir					
35. Recé					
36. Pensé detenidamente los					

pasos a seguir para enfrentarme al problema					
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran					
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor					
39. Luché y me desahogué expresando mis sentimientos					
40. Intenté olvidarme de todo					
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité					

manifestar mis sentimientos					
42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar					

TABULACION

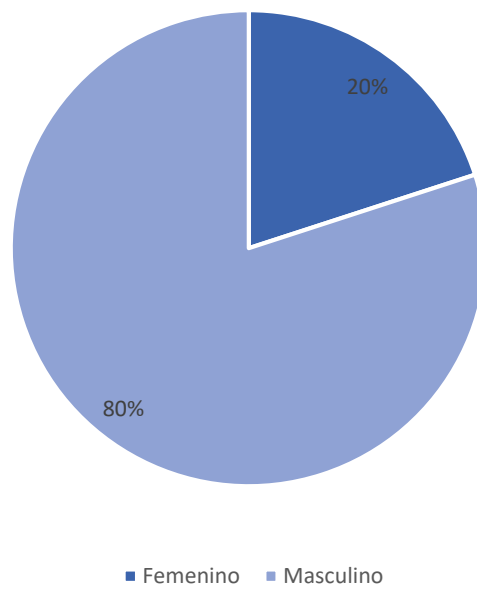


Figura N° 1 profesionales de enfermería según sexo, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

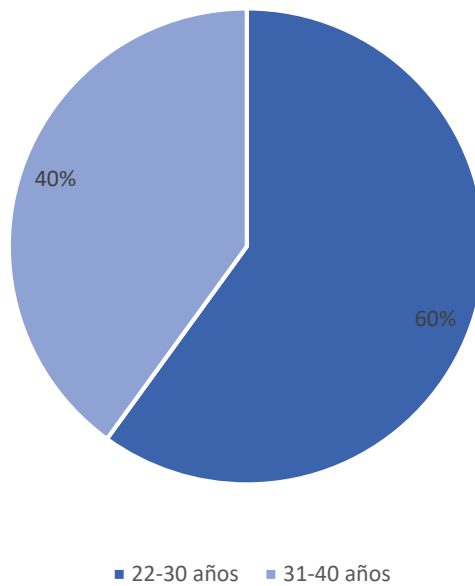


Figura N° 2 profesionales de enfermería según edad, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

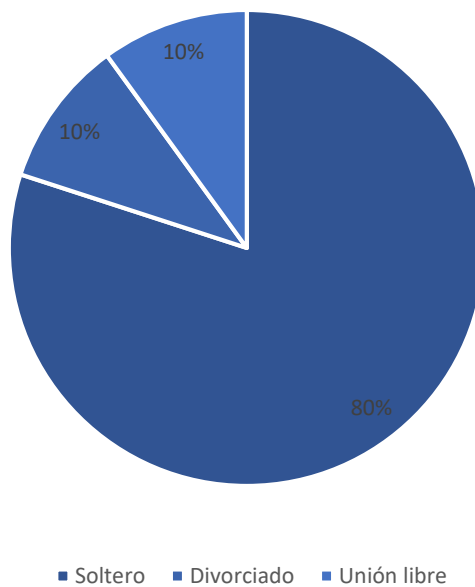


Figura N° 3 profesionales de enfermería según estado civil, San José, II cuatrimestre 2020.

Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

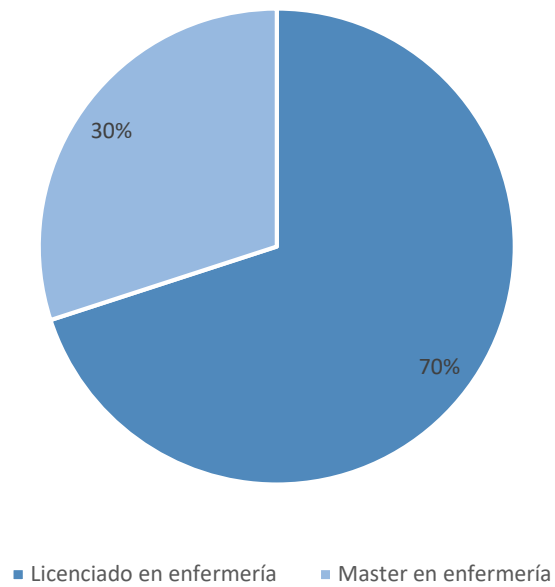


Figura N° 4 profesionales de enfermería según formación académica, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

II PARTE. ASPECTOS LABORALES

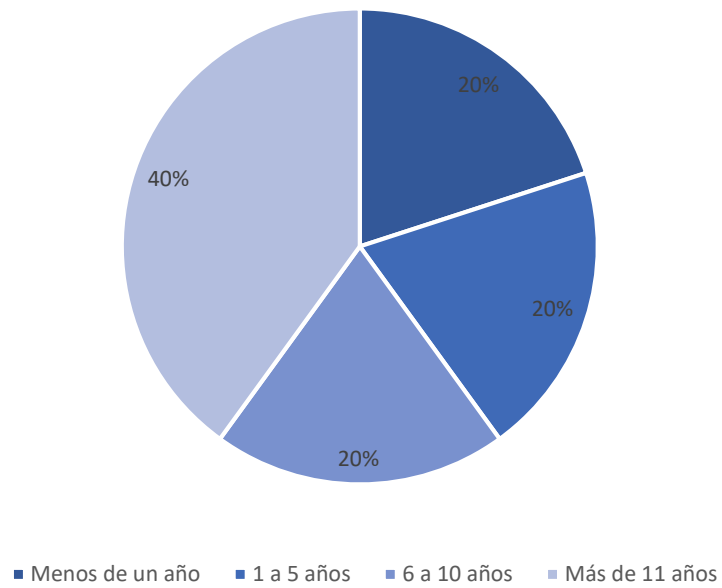


Figura N° 5 profesionales de enfermería según experiencia laboral en el área de salud, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

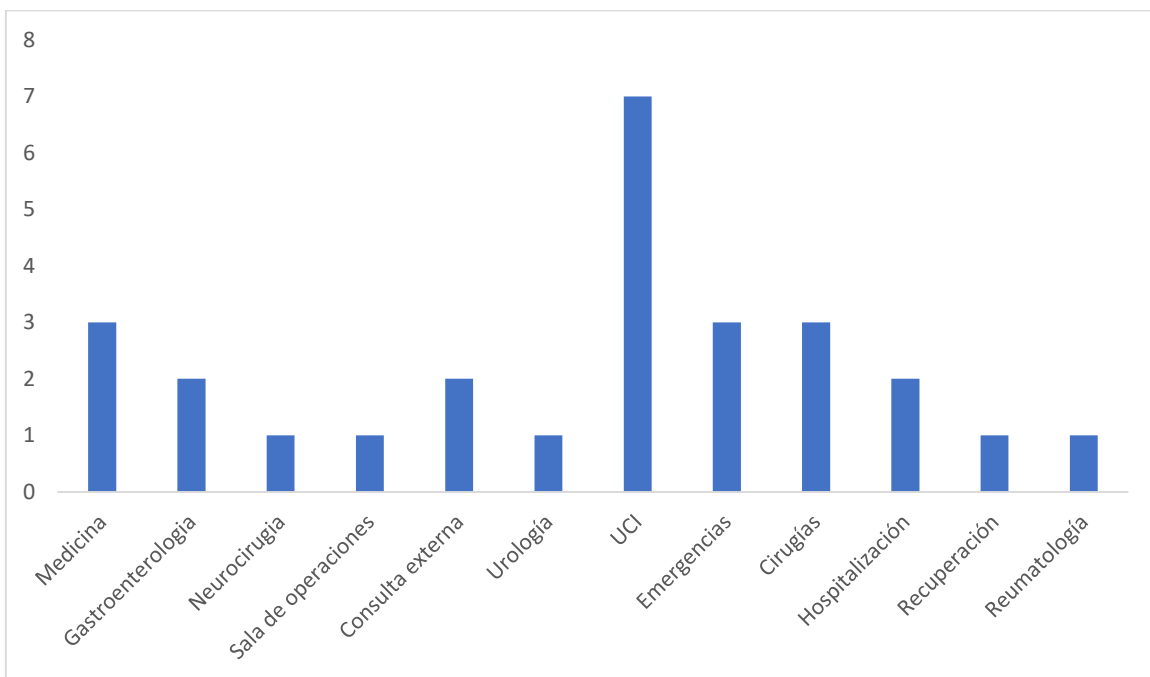


Figura N° 6 profesionales de enfermería según áreas, servicios o departamentos donde han tenido experiencia laboral, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

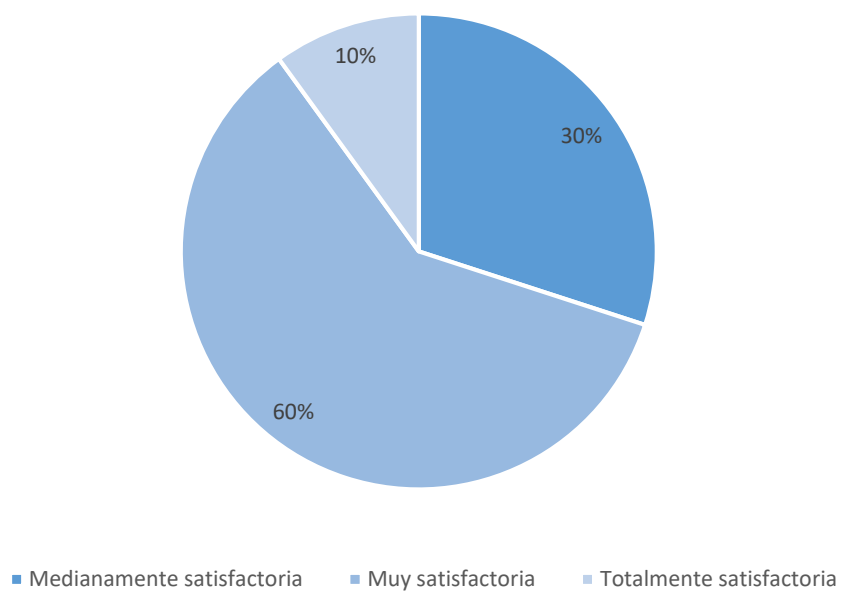


Figura N° 7 profesionales de enfermería según nivel de satisfacción laboral que mantienen con su jefatura, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

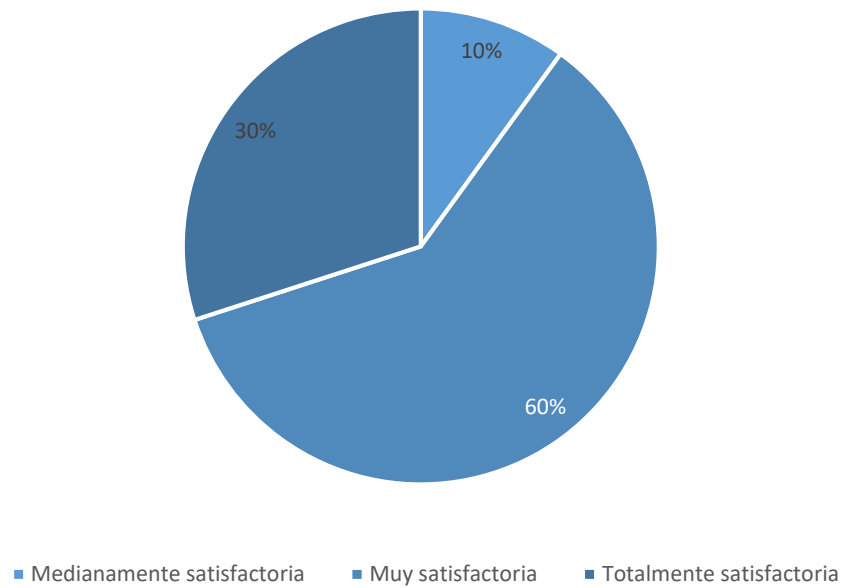


Figura N° 8 profesionales de enfermería según satisfacción laboral que mantiene con sus compañeros de trabajo, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

III PARTE. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE)

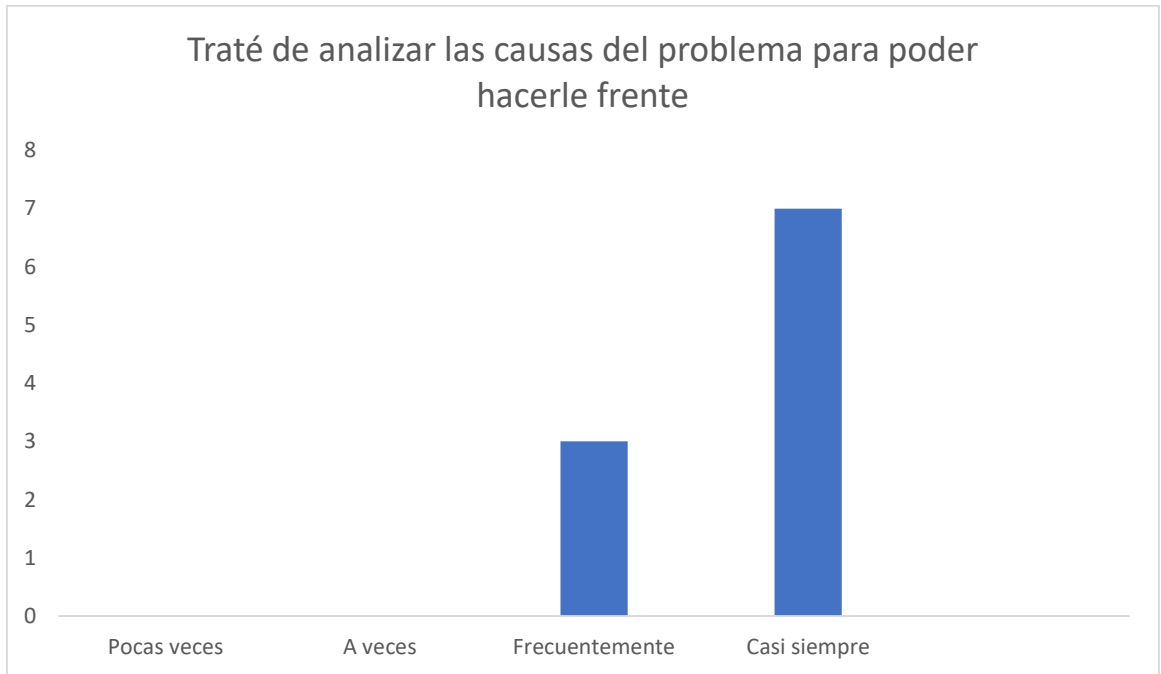


Figura N° 9 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

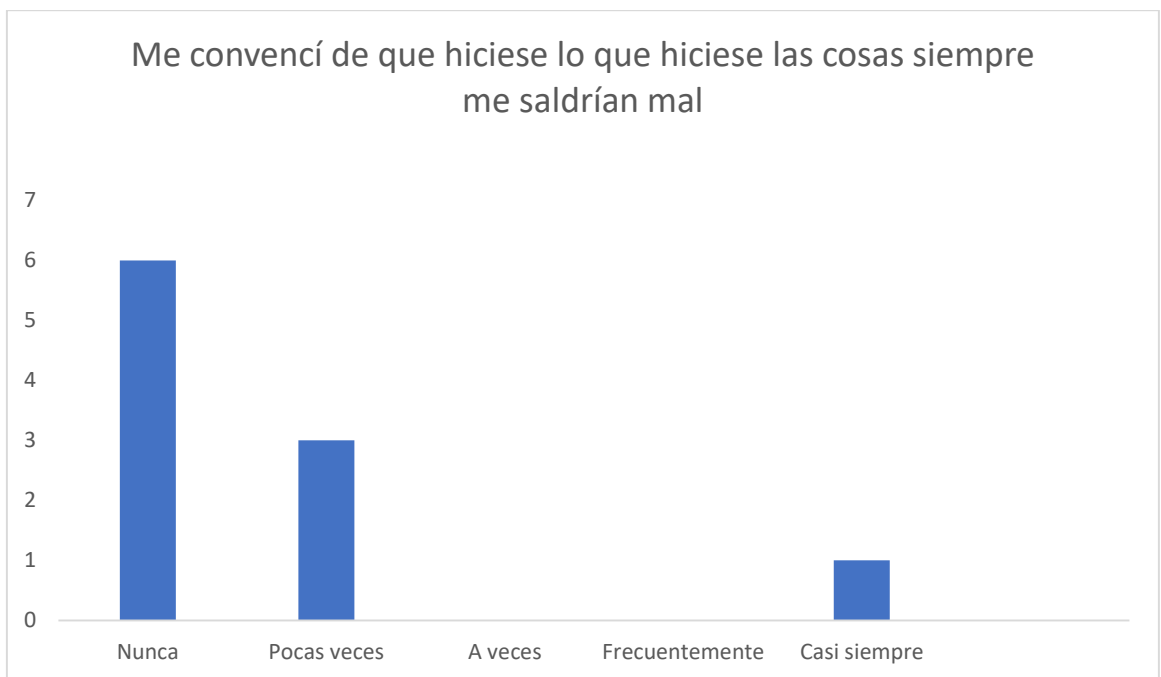


Figura N° 10 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

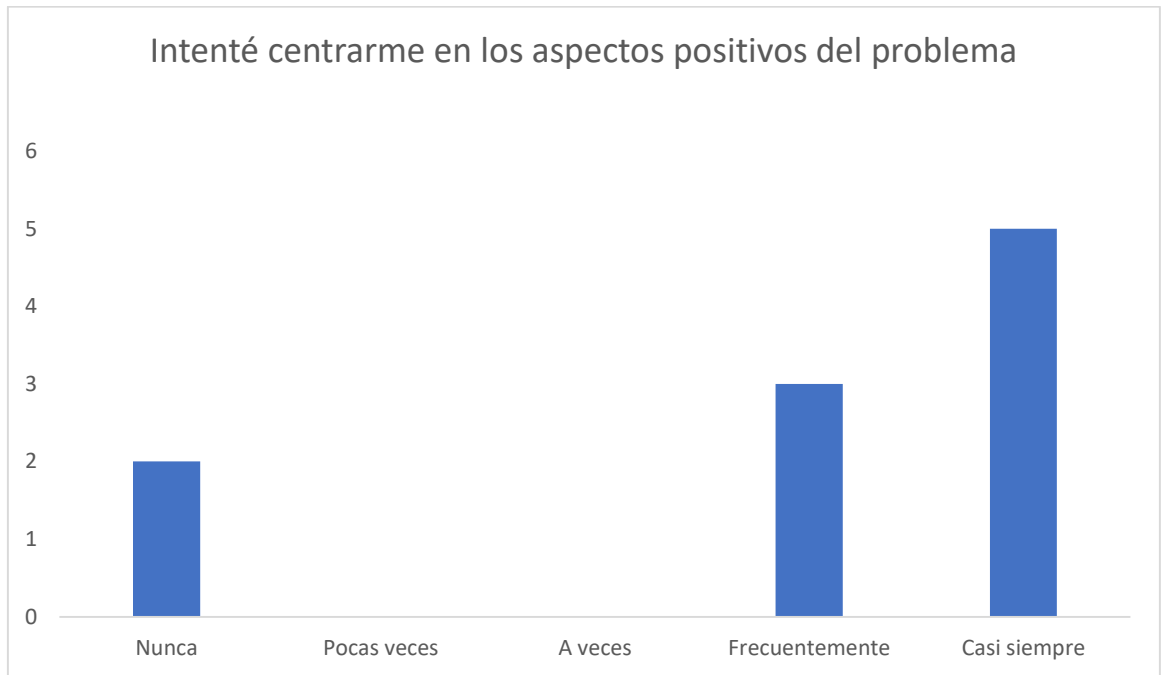


Figura N° 11 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

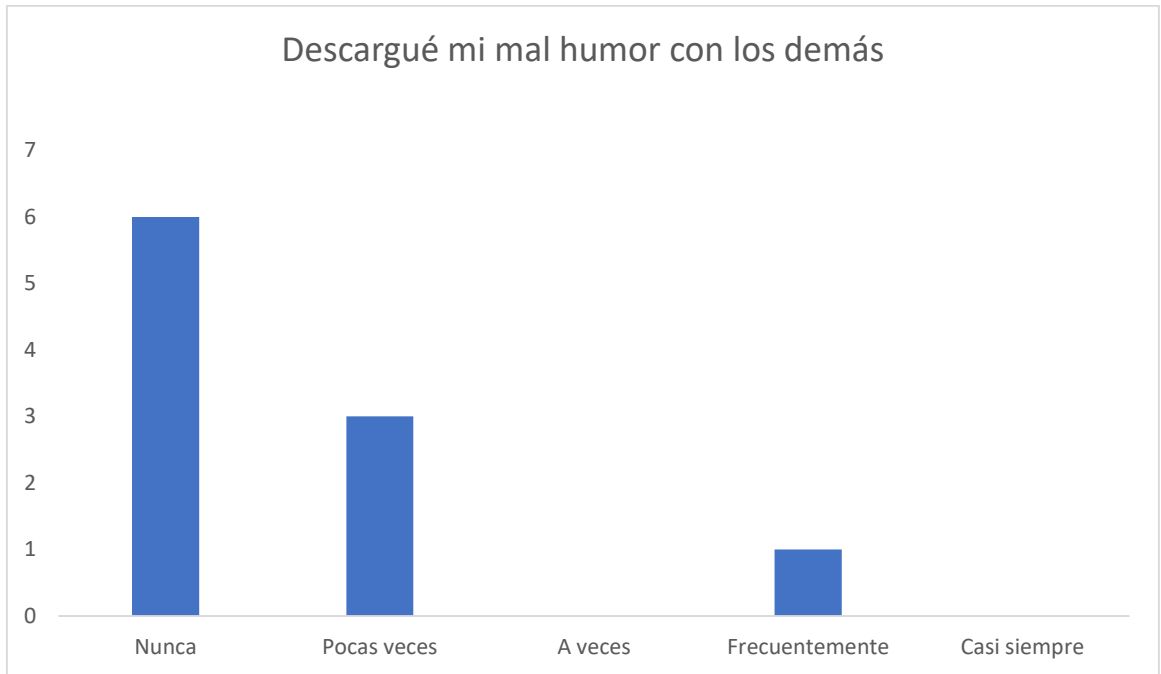


Figura N° 12 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

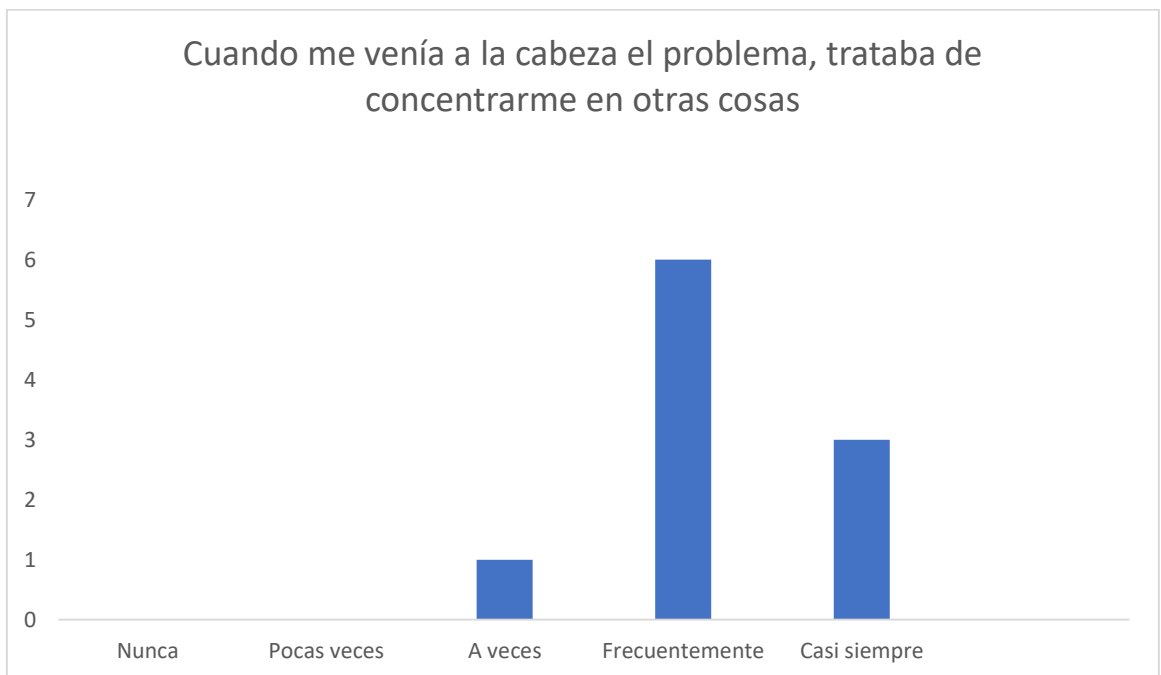


Figura N° 13 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020



Figura N° 14 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

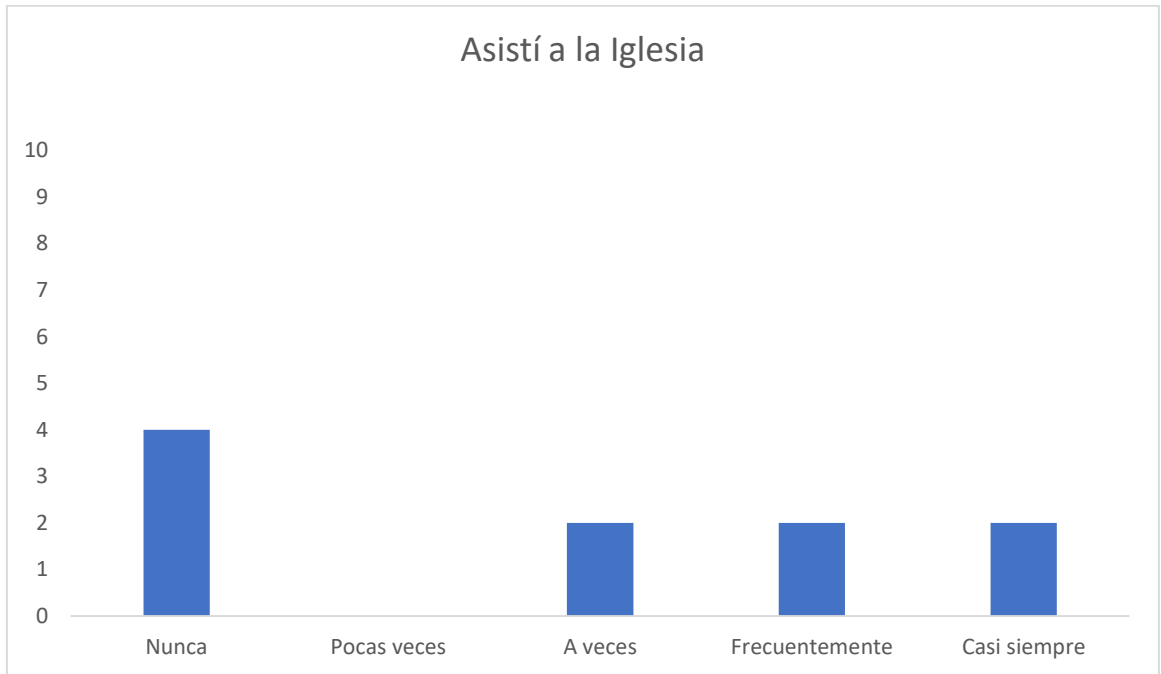


Figura N° 15 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

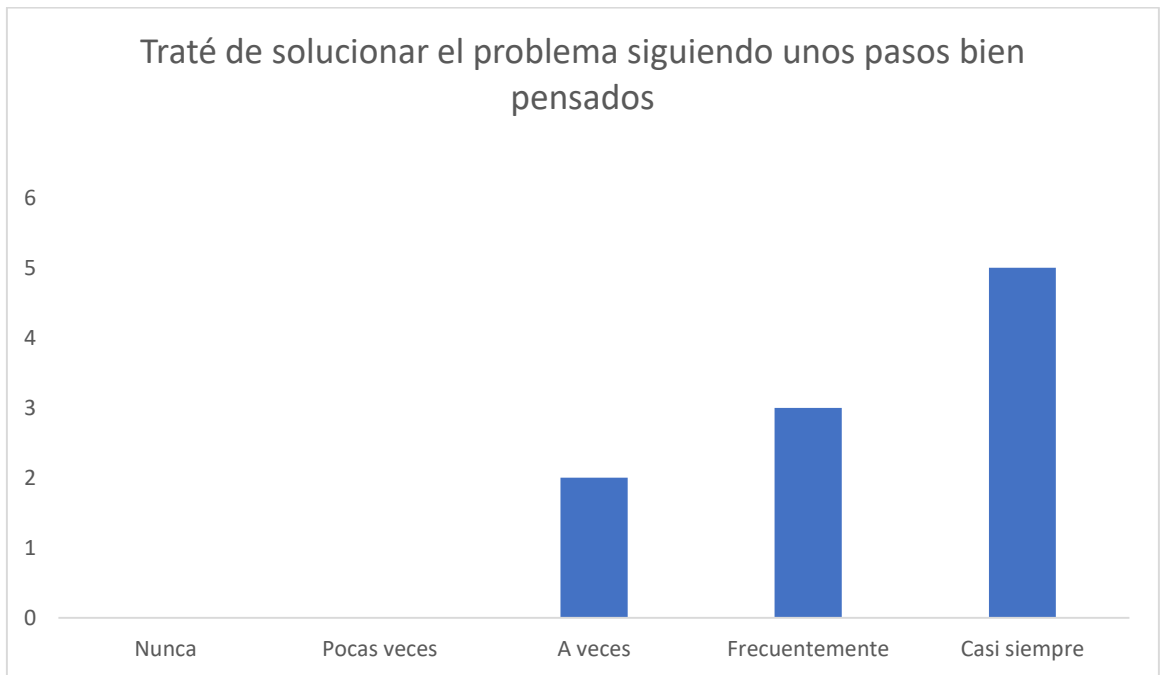


Figura N° 16 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

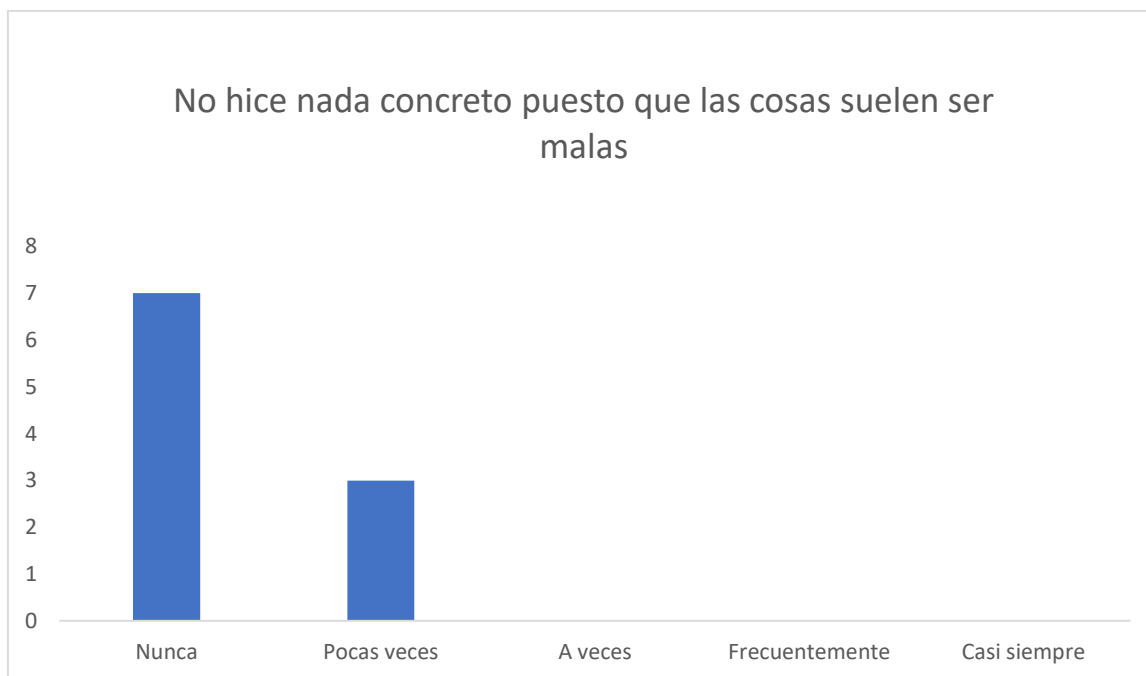


Figura N° 17 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

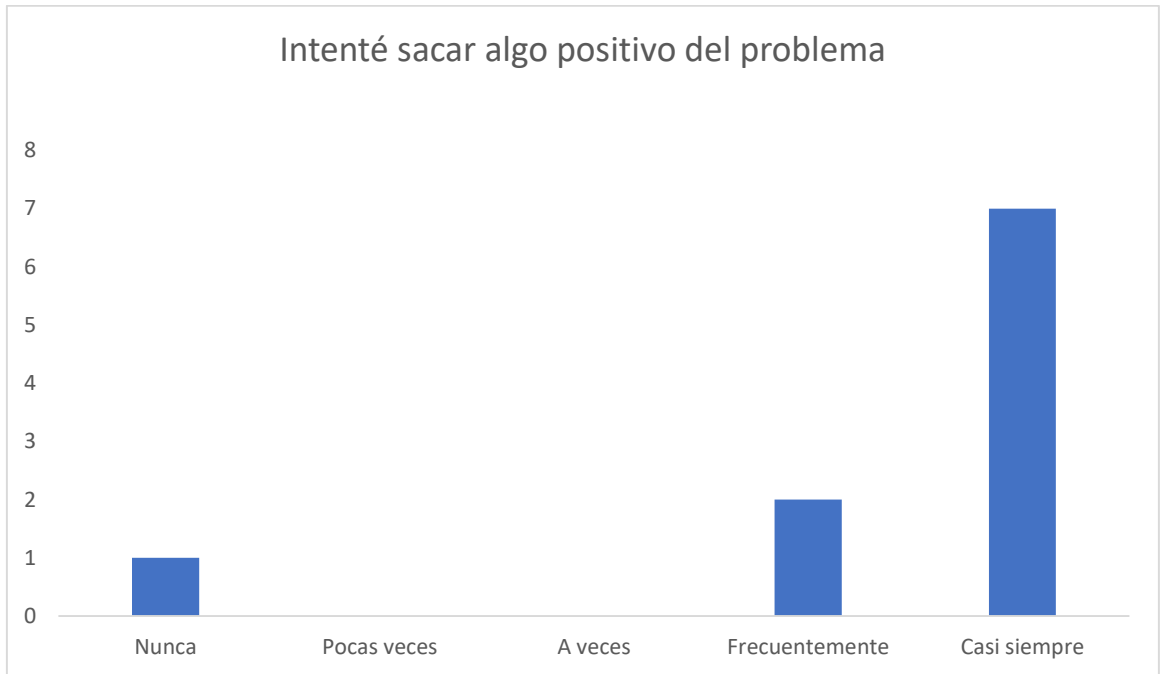


Figura N° 18 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020



Figura N° 19 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE,
San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

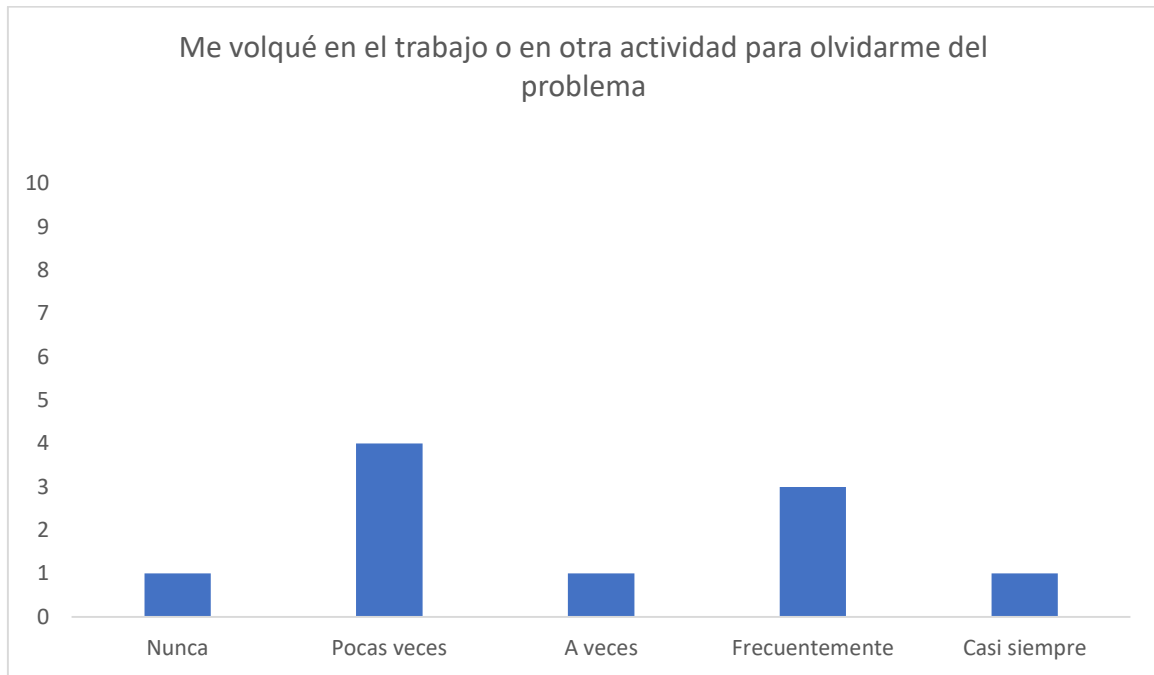


Figura N° 20 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE,
San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

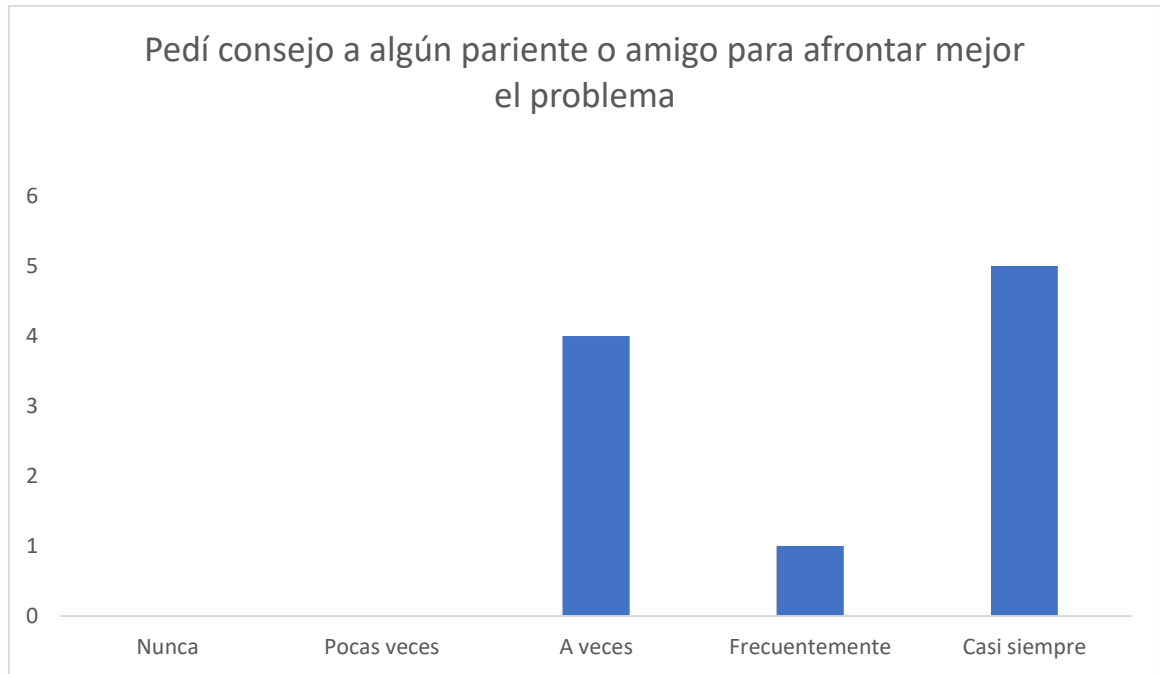


Figura N° 21 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

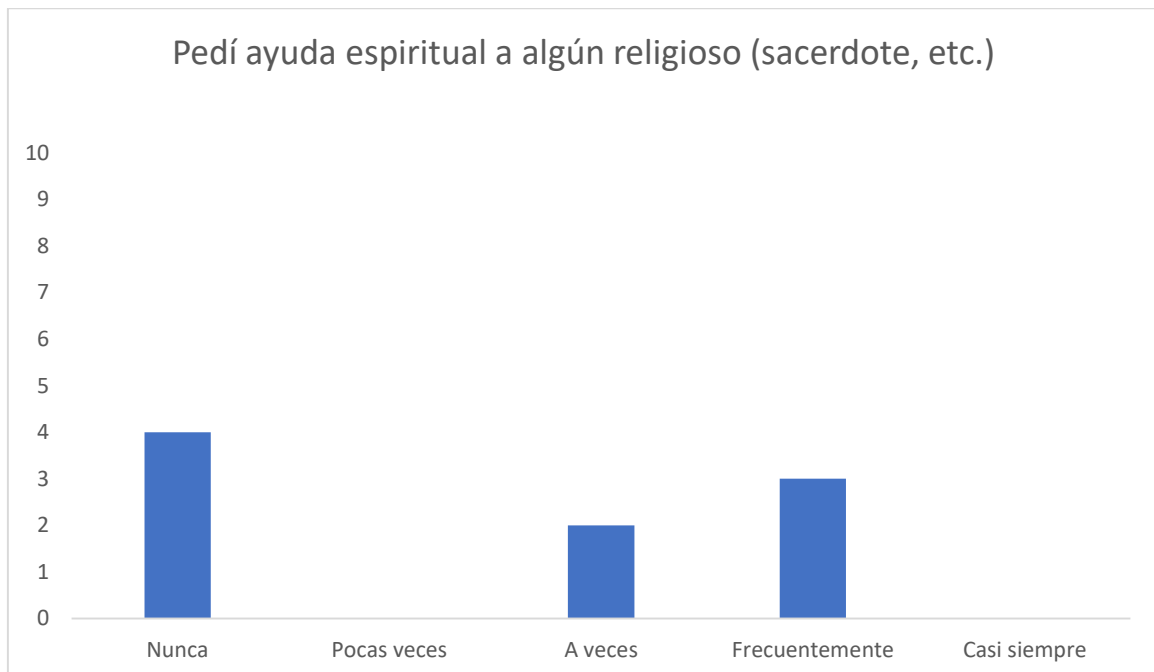


Figura N° 22 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

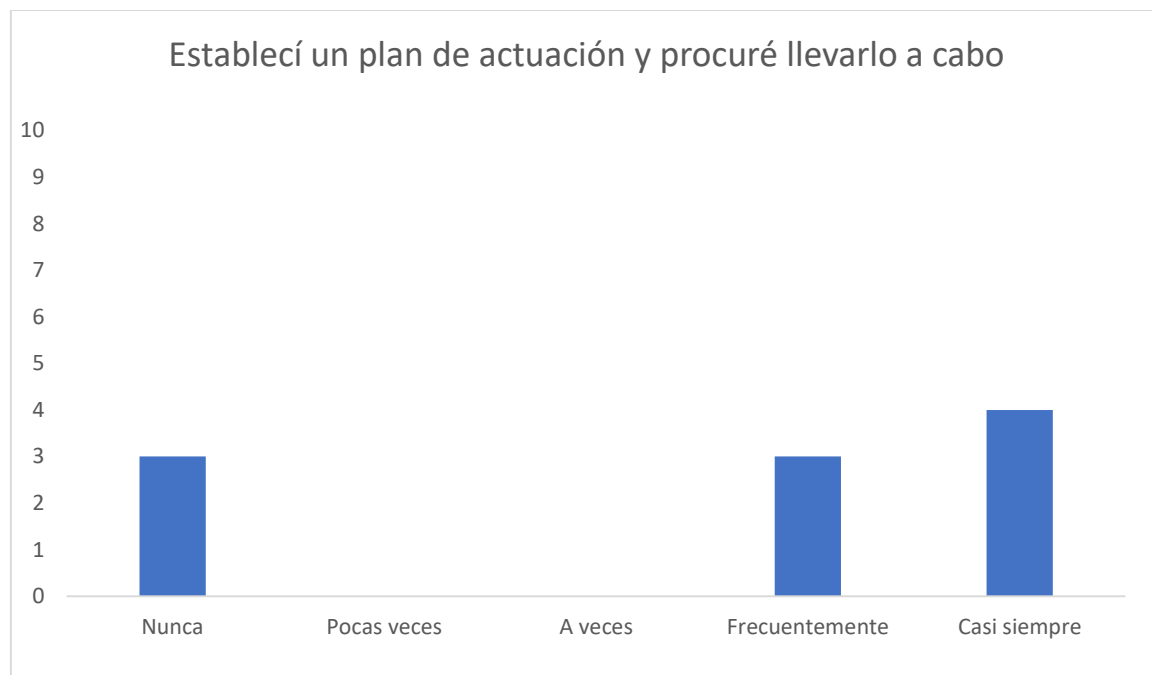


Figura N° 23 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

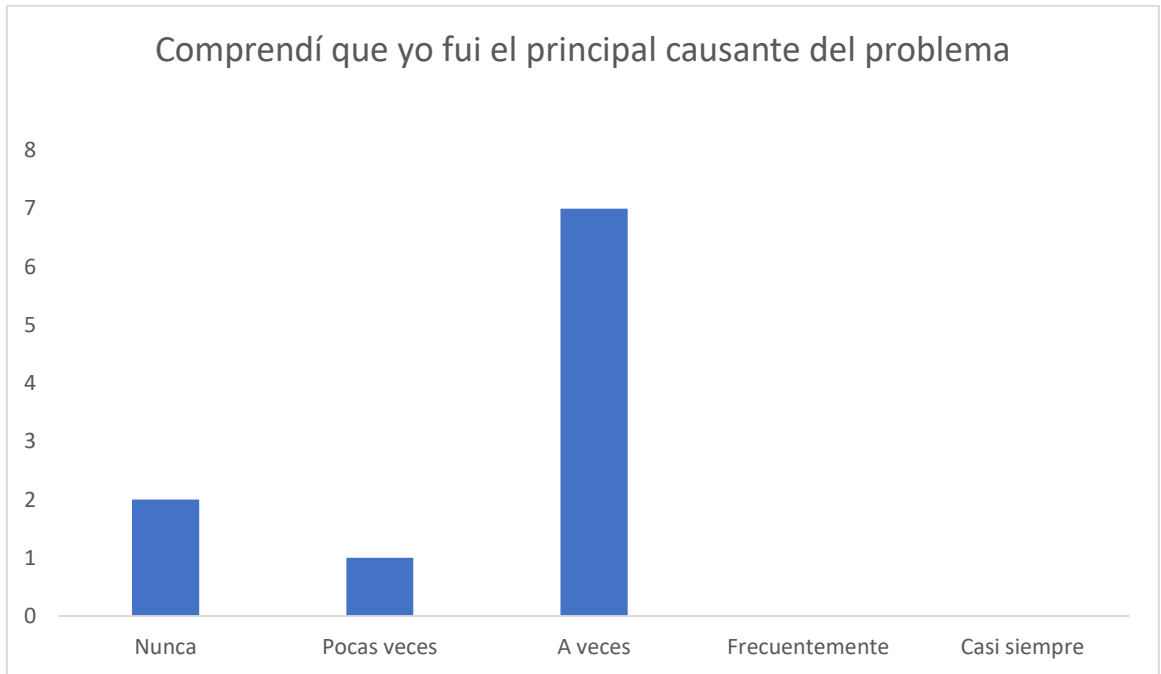


Figura N° 24 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

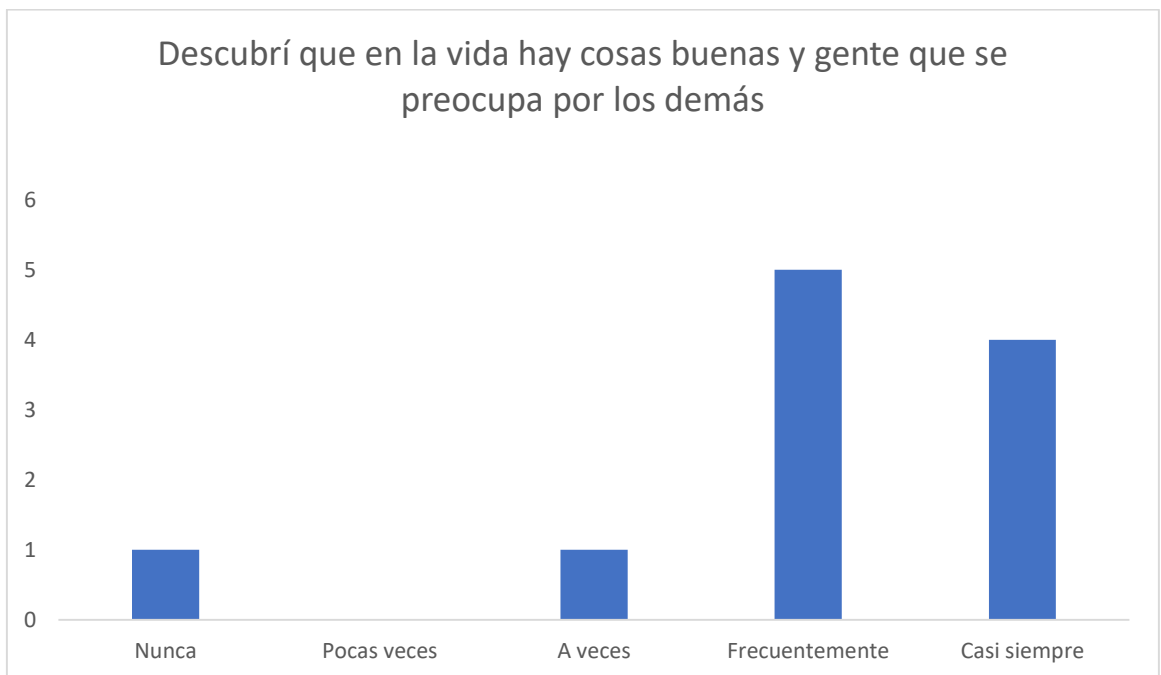


Figura N° 25 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

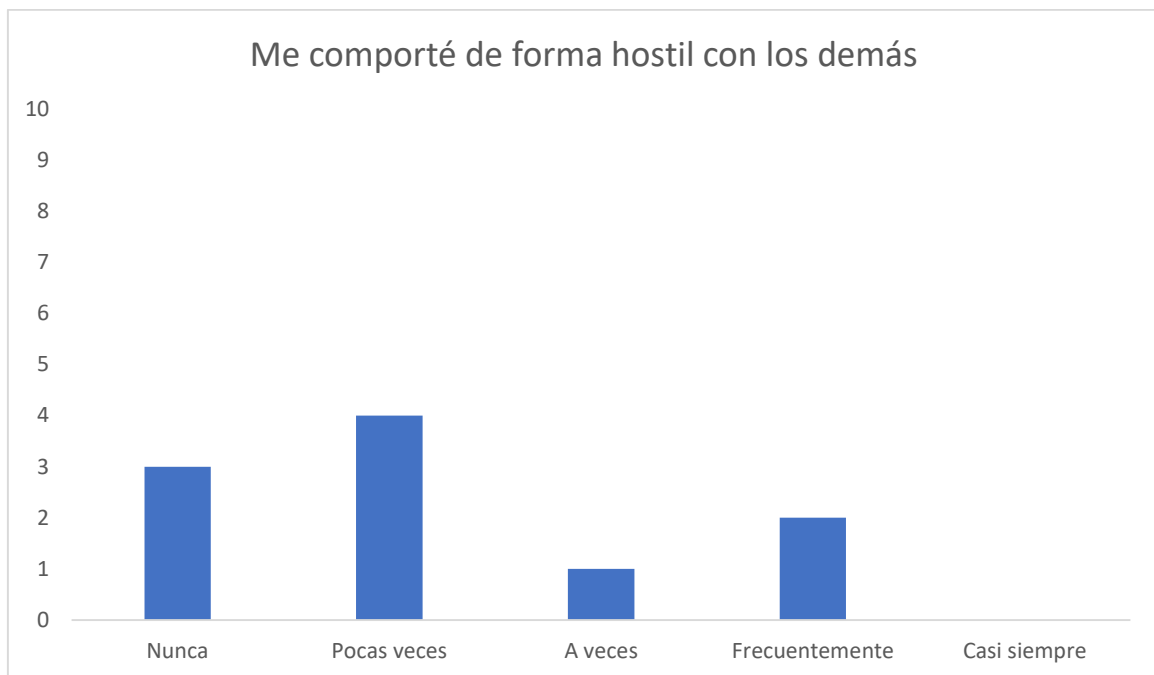


Figura N° 26 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

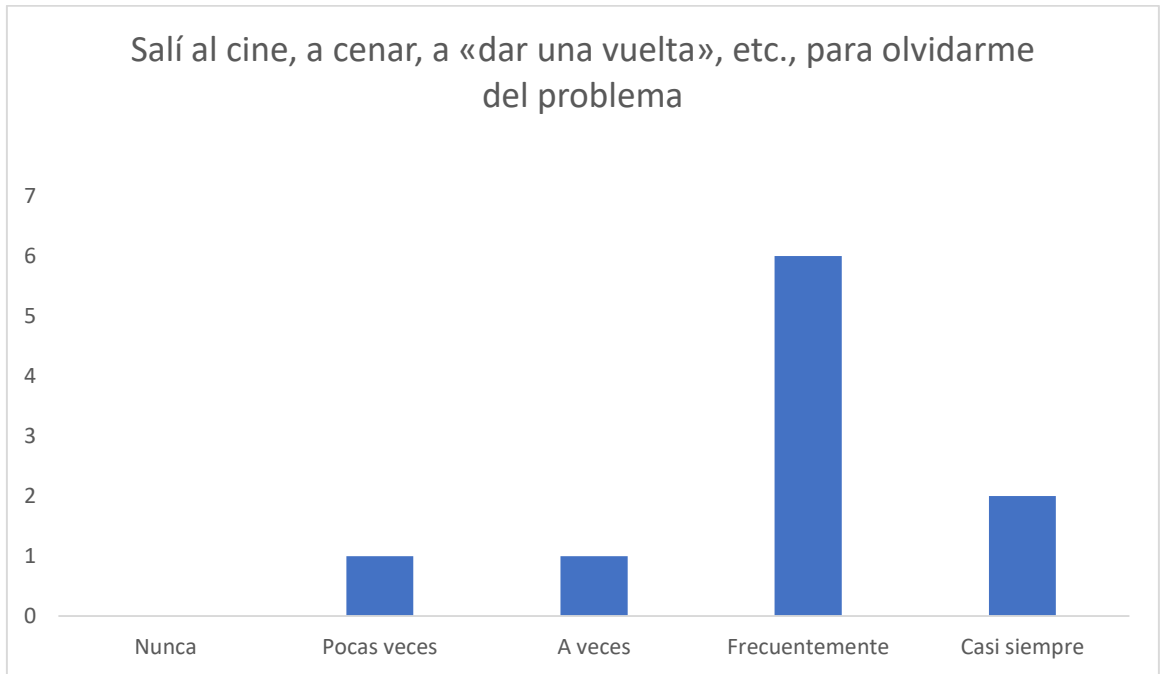


Figura N° 27 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

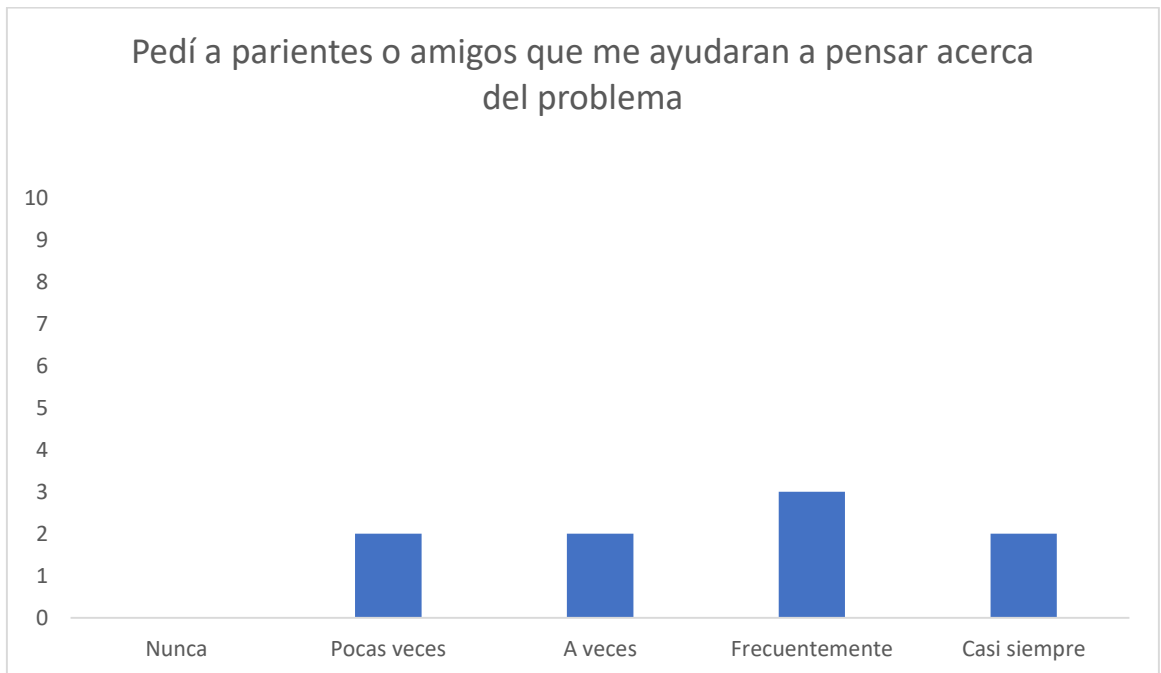


Figura N° 28 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

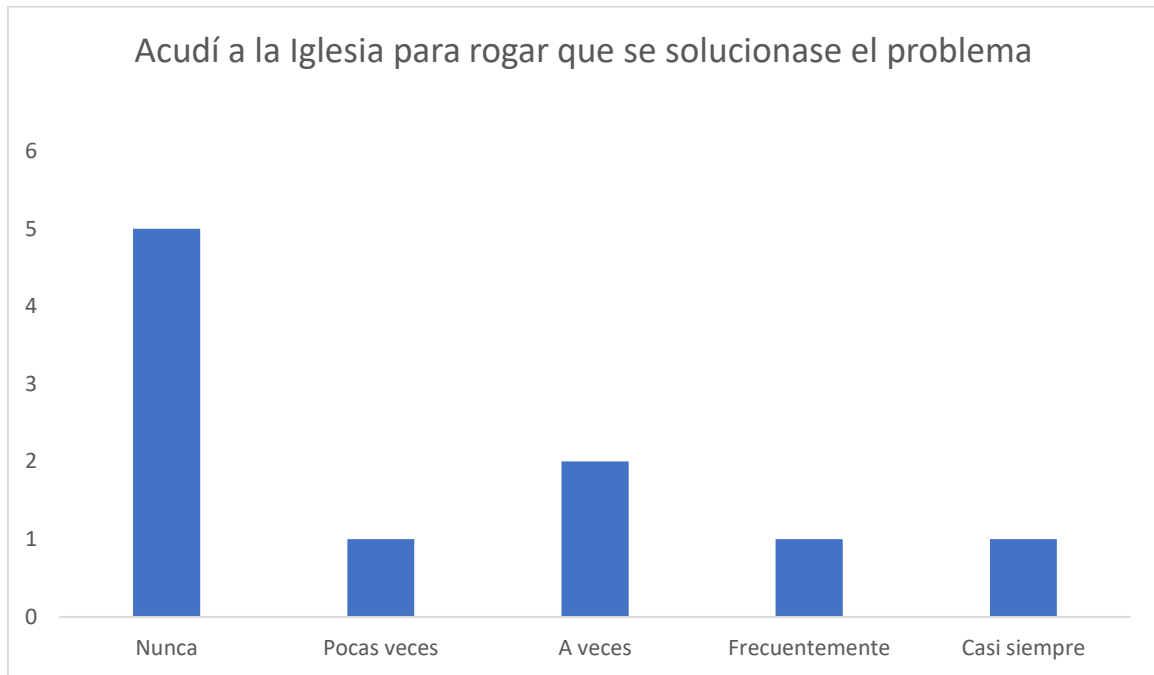


Figura N° 29 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

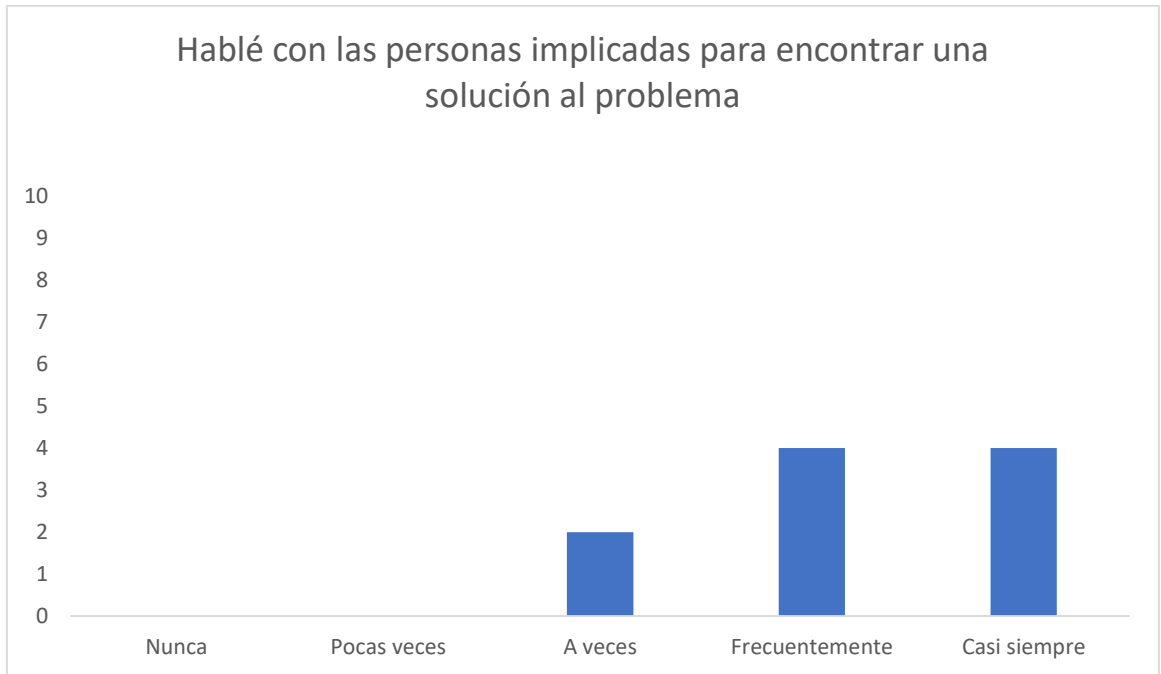


Figura N° 30 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020



Figura N° 31 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

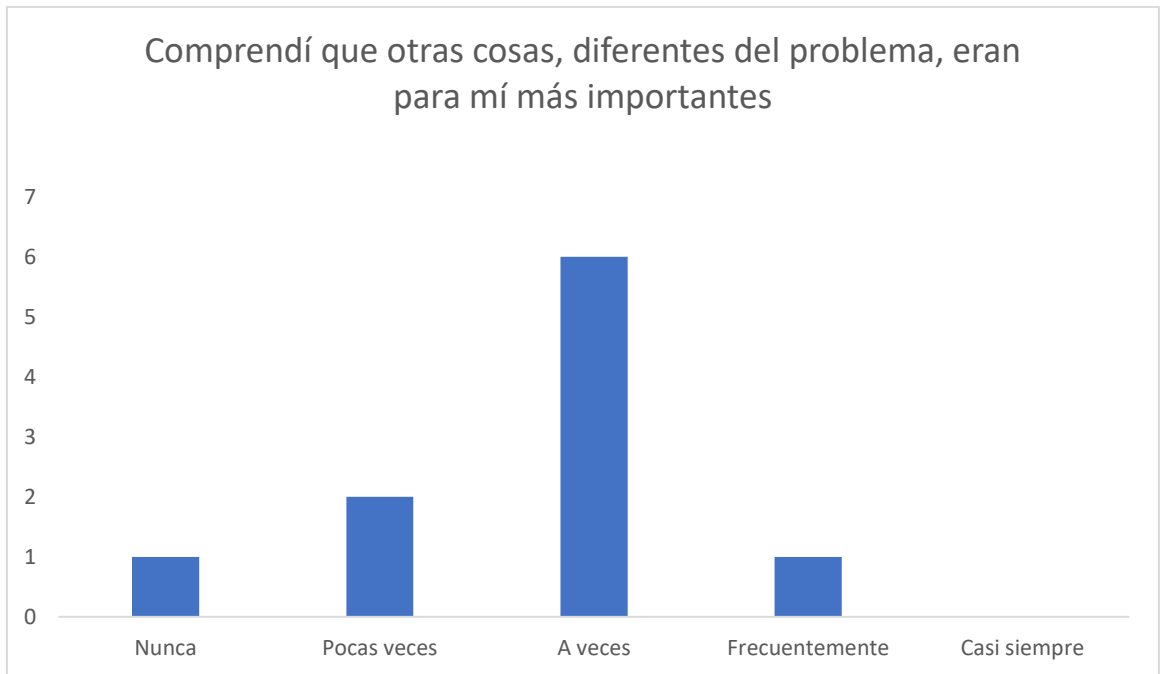


Figura N° 32 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

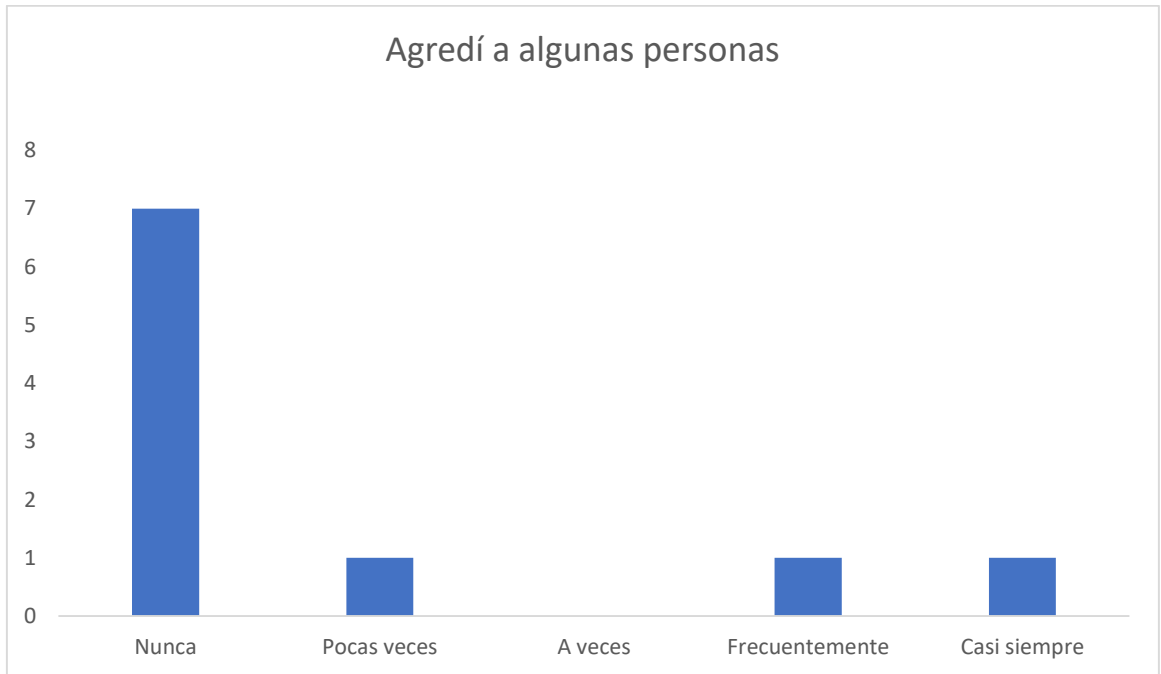


Figura N° 33 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

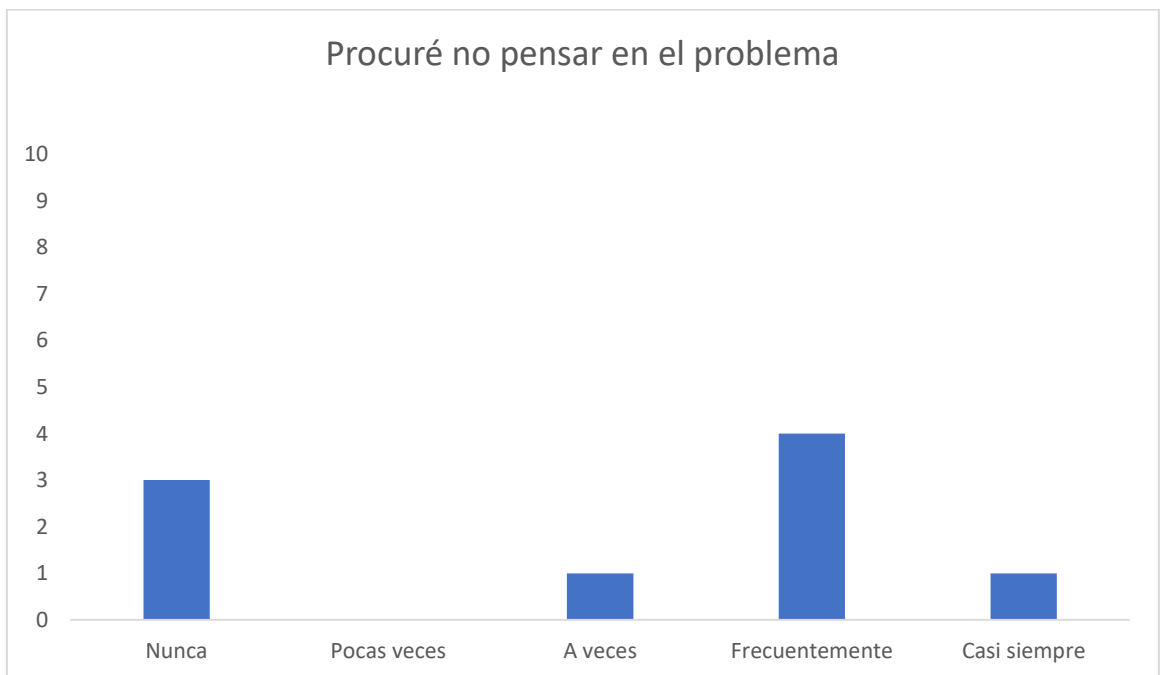


Figura N° 34 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020



Figura N° 35 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

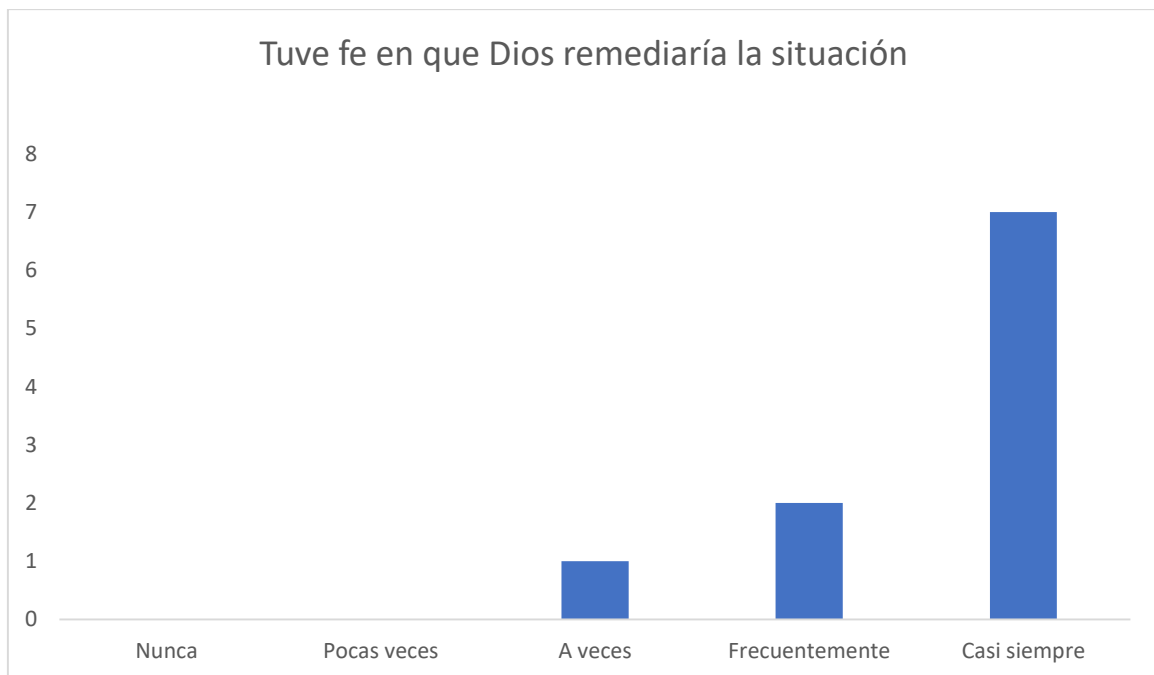


Figura N° 36 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

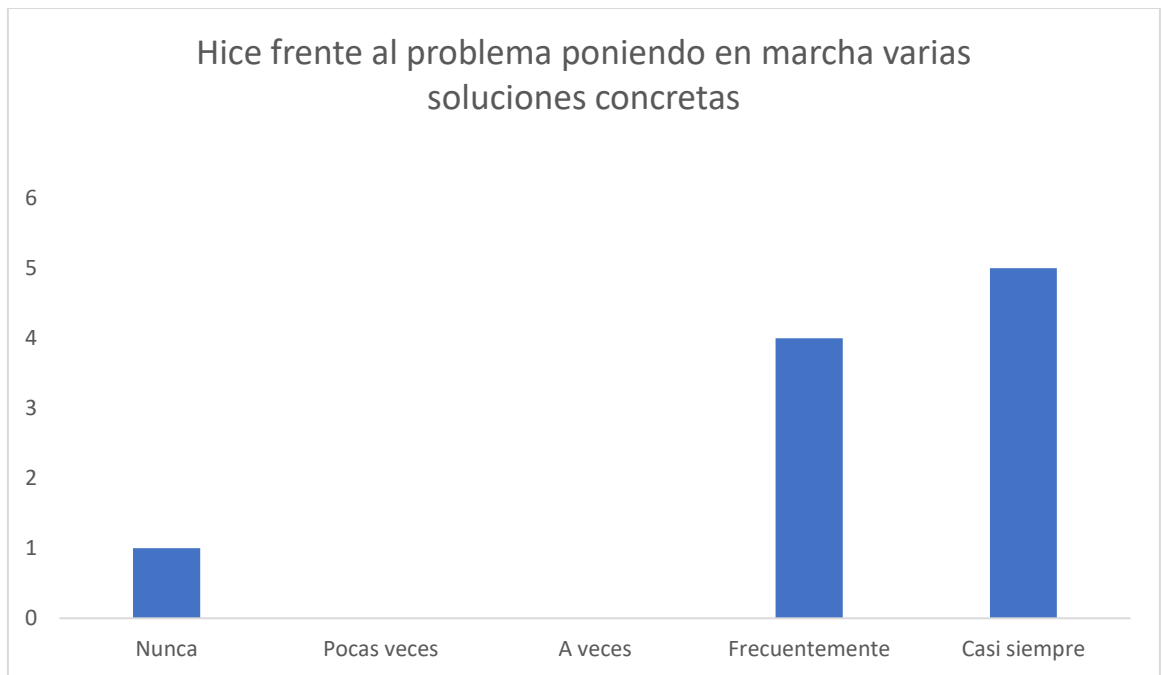


Figura N° 37 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

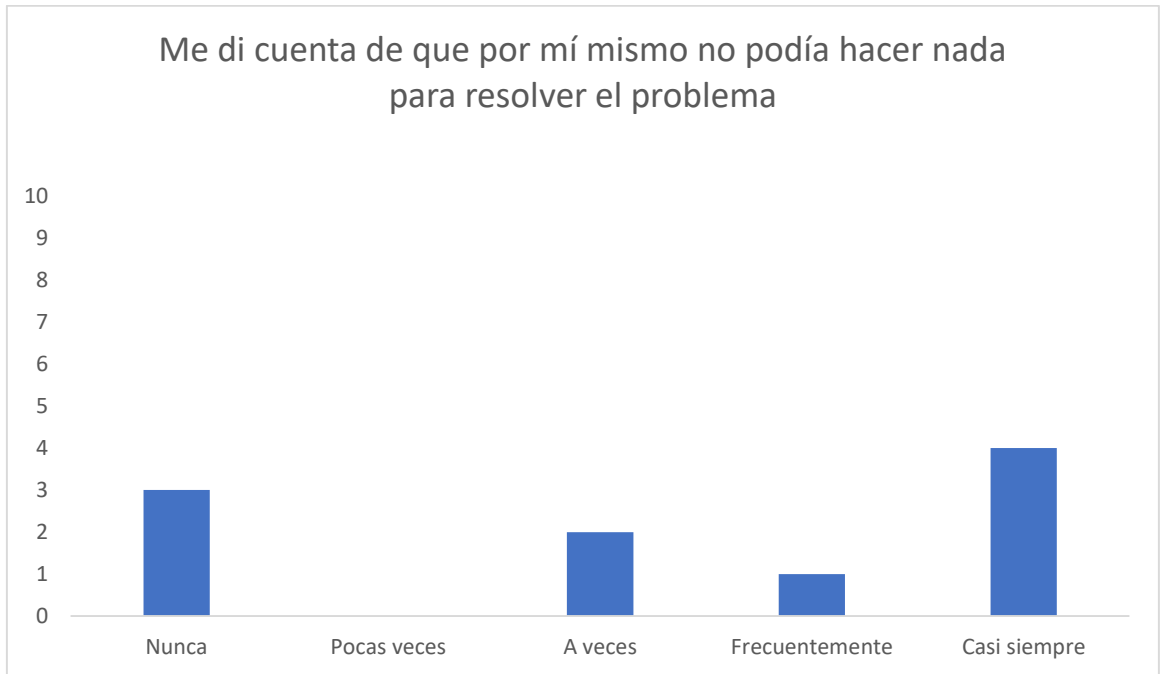


Figura N° 38 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

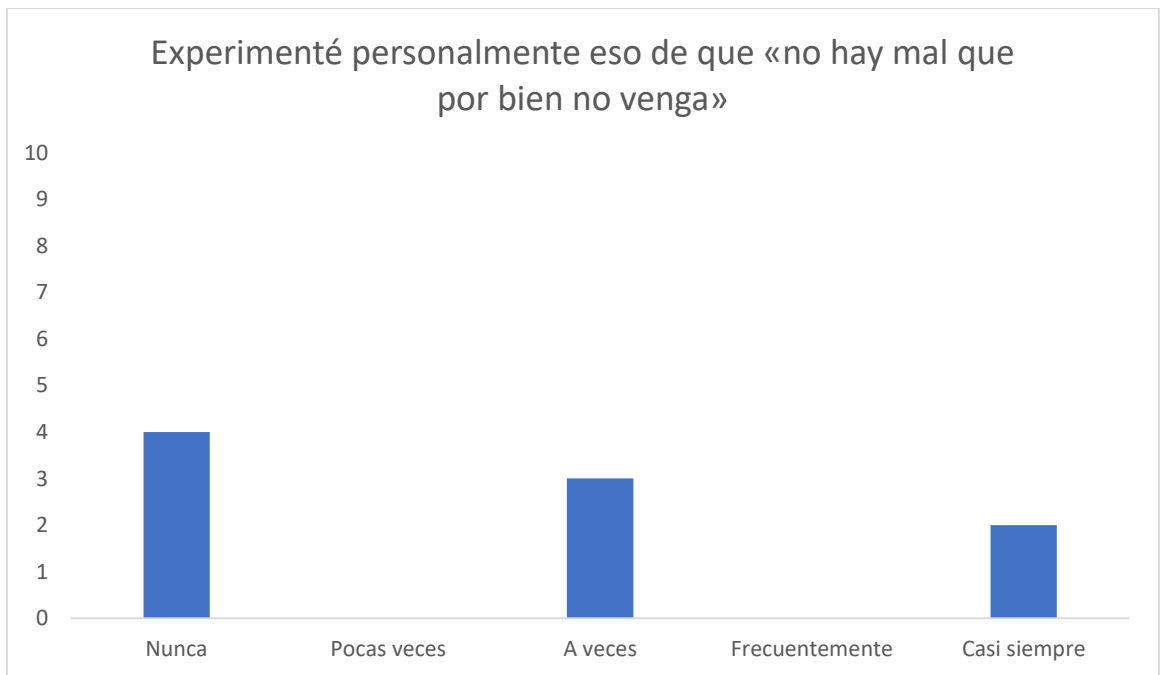


Figura N° 39 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020



Figura N° 40 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

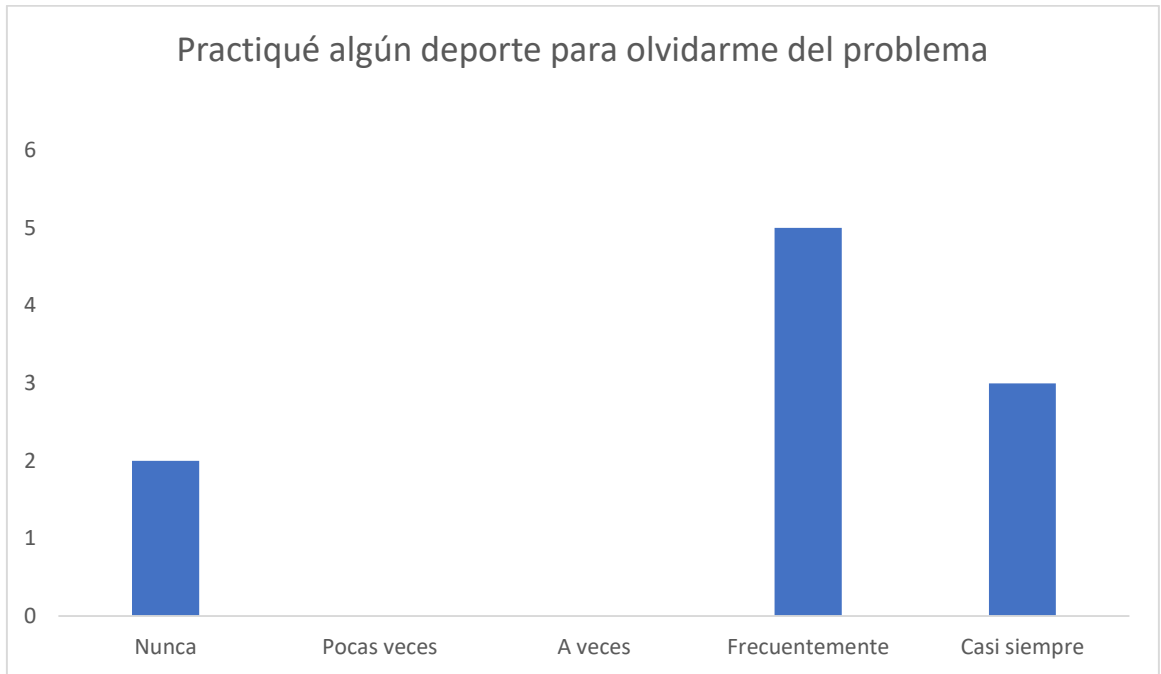


Figura N° 41 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020



Figura N° 42 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

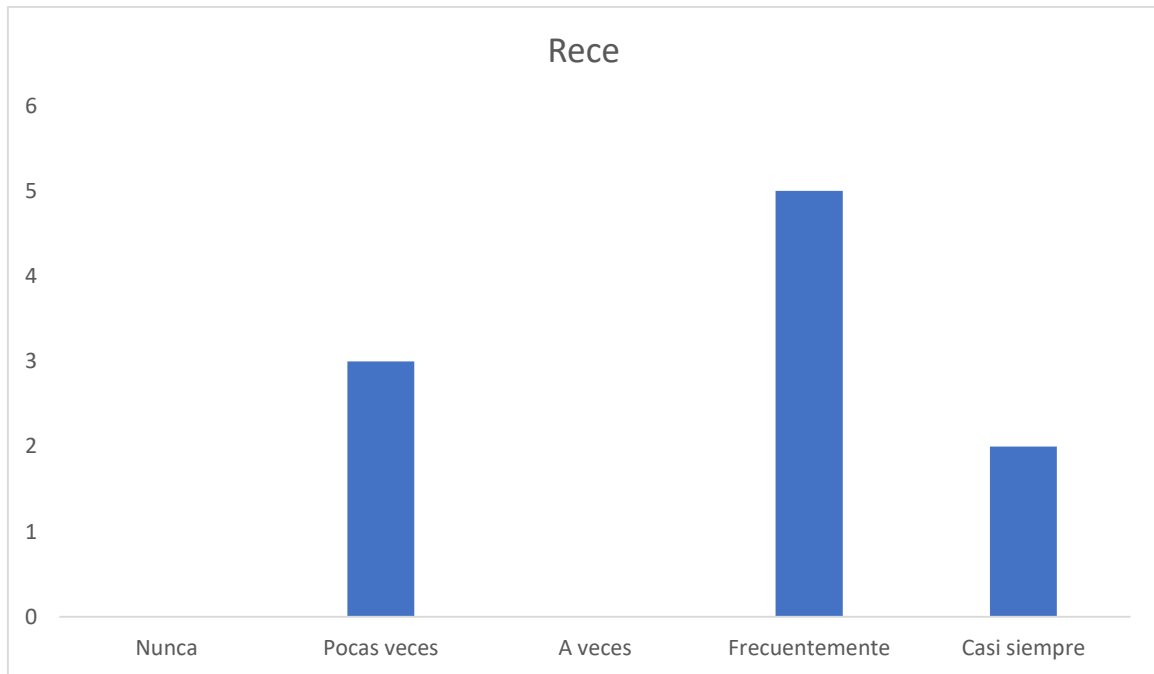


Figura N° 43 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

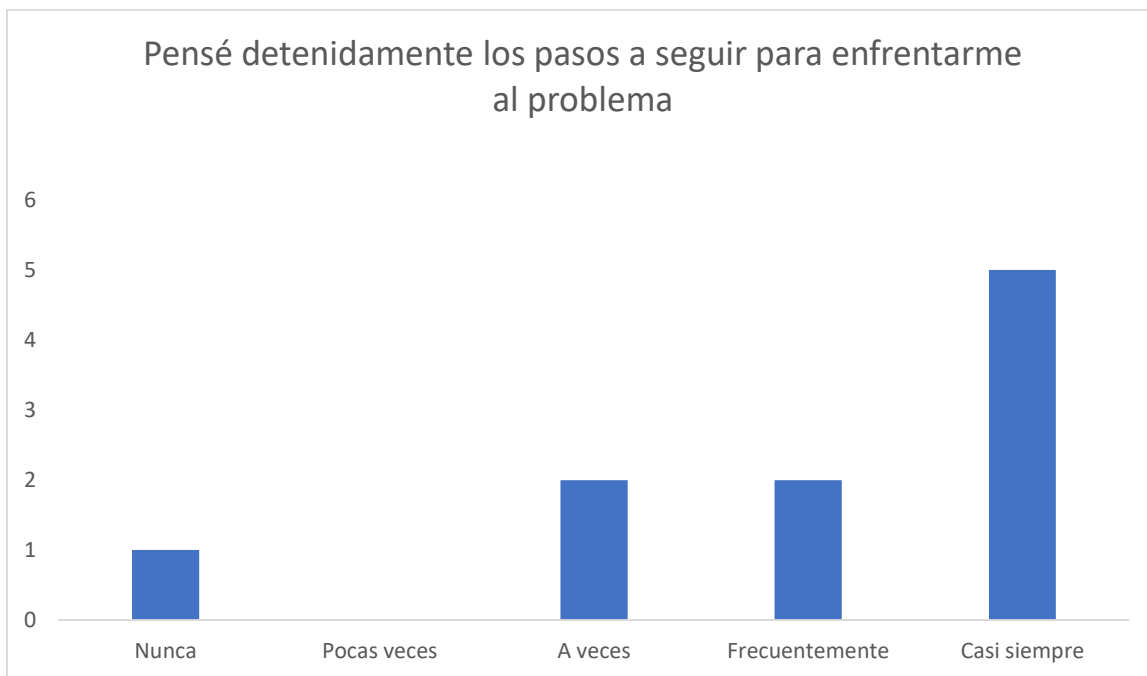


Figura N° 44 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020



Figura N° 45 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

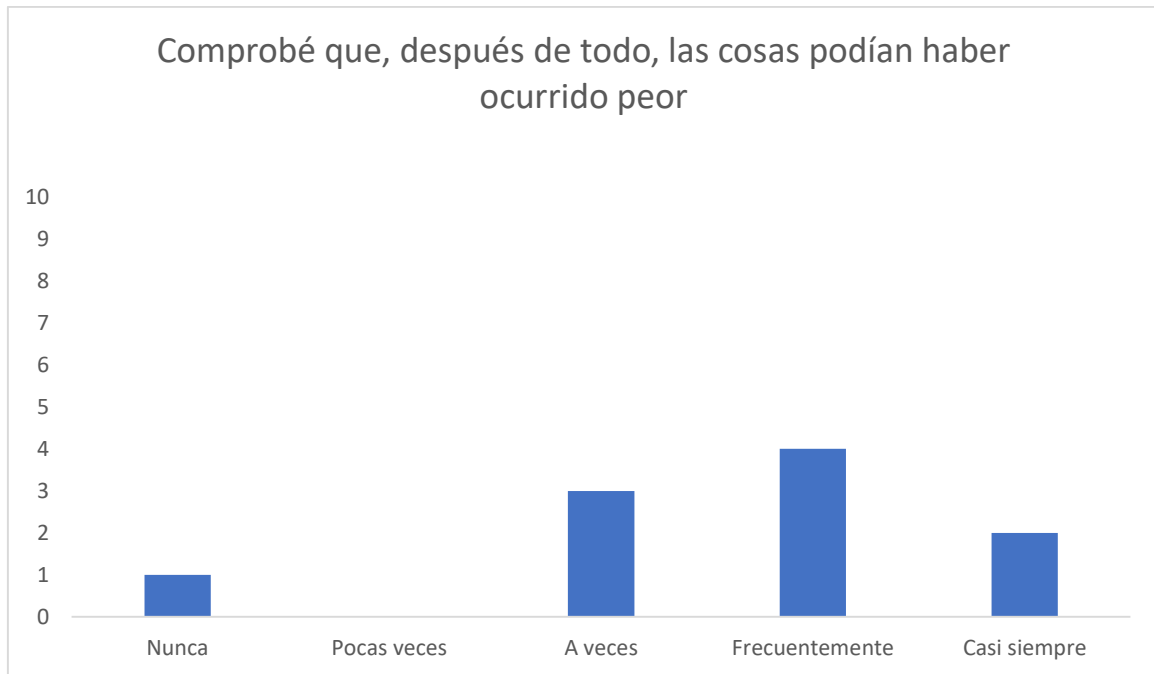


Figura N° 46 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020



Figura N° 47 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020



Figura N° 48 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

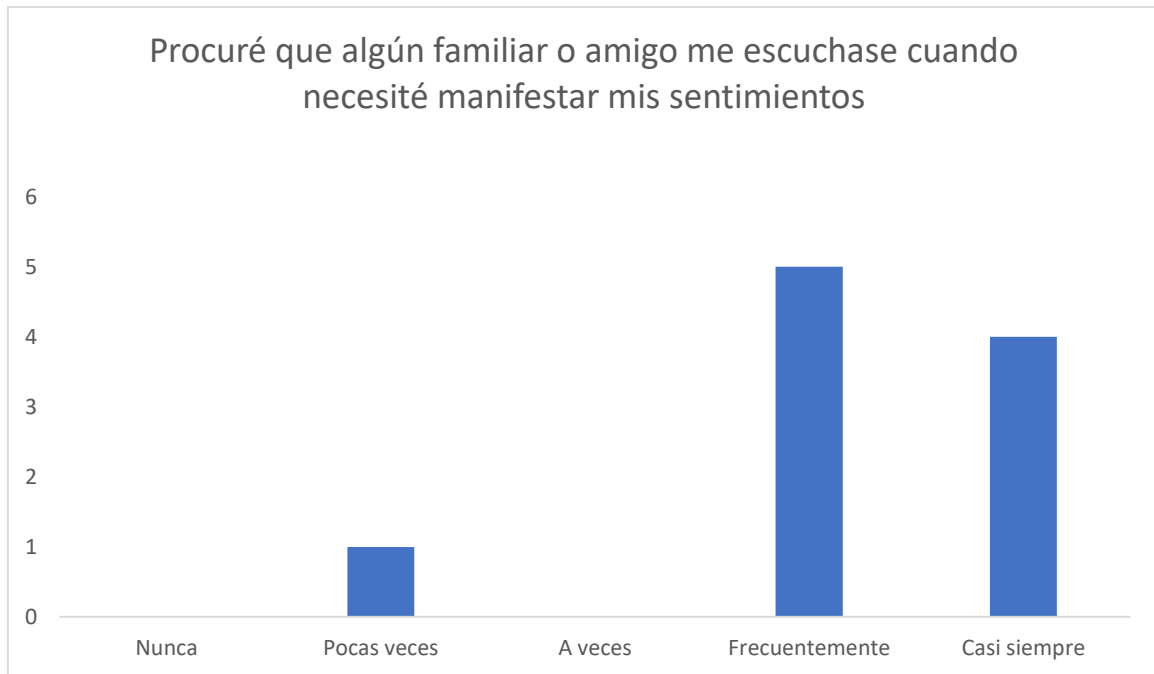


Figura N° 50 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

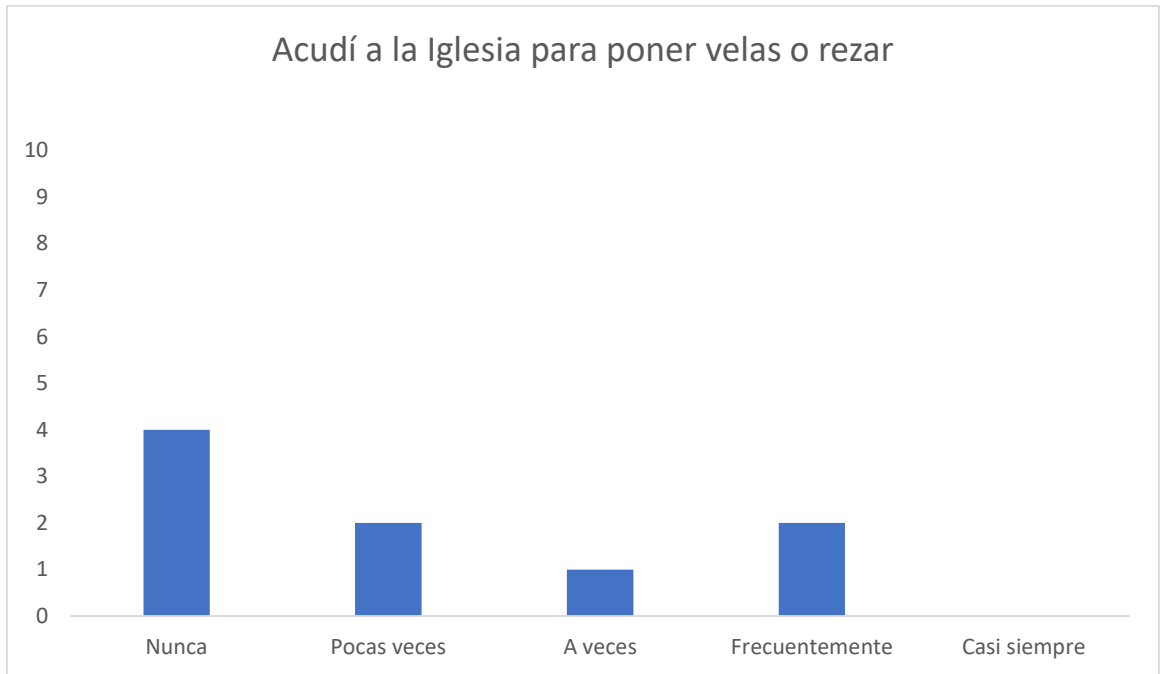


Figura N° 49 profesionales de enfermería según estrategia de afrontamiento mediante CAE, San José, II cuatrimestre 2020. Fuente: elaboración propia, noviembre 2020

DECLARACIÓN JURADA

Yo Francinie Ordoñez Fernández mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 116880447 egresado de la carrera de enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de licenciatura de enfermería juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado:

Estrategias de afrontamiento de los profesionales de enfermería según características sociodemográficas y laborales en San José, II cuatrimestre, 2020. Es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 15 días del mes de 2 del año dos mil veintiuno



Firma del estudiante

Cédula: 116880447

CARTA DE LA TUTORA

San José, 14 de febrero de 2021

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Sub-Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante Francinie Ordoñez Fernández, cédula 116880447 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado:

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SEGÚN
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES EN SAN JOSÉ, II
CUATRIMESTRE, 2020”, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería.

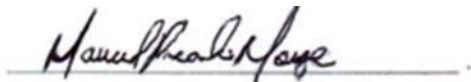
En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	17
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	26
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	17
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	17
	TOTAL		87

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



MSc. Marisel Picado Monge
Cédula identidad 304080459
Carné Colegio Profesional E-12171

CARTA DE LA LECTORA

San José, 05 de abril, 2021

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede
Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES EN SAN JOSÉ, II CUATRIMESTRE, 2020.", a cargo de la estudiante FRANCINIE ORDOÑEZ FERNÁNDEZ; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisitos final de graduación.

Atentamente,



Irleanny Solera Porras. M.Sc
Cód. 12175
Lectora Metodológica

BIBLIOTECA UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN**

San José, 5 de mayo 2021

Señores:

Universidad

Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Francinie Ordoñez Fernandez con número de identificación 116880447 autor (a) del trabajo de graduación titulado ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES EN SAN JOSÉ, II CUATRIMESTRE, 2020 , como requisito para optar por el grado de licenciatura en enfermería ; si autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Cedula 116880447