



**Estrategias de afrontamiento y niveles de estrés asistencial en el personal de salud
del Hospital La Misericordia de Calarcá**

Yenny Ferleidy Restrepo Arcila

Universidad Antonio Nariño

Programa de Psicología

Facultad de Psicología

Armenia, Colombia

Mayo 2021

**Estrategias de afrontamiento y niveles de estrés asistencial en el personal de salud
del Hospital La Misericordia de Calarcá**

Yenny Ferleidy Restrepo Arcila

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de: **Psicóloga**

Director (a)

Mg. Martha Lineth Méndez Salazar

Universidad Antonio Nariño

Programa de Psicología

Facultad de Psicología

Armenia, Colombia

Mayo 2021

Agradecimientos

Agradezco a Dios por haberme dado la oportunidad de culminar mi carrera profesional, por guiarme en esos momentos que creí no poder continuar, darme fortaleza y sabiduría de tomar el camino correcto.

A mis padres que en todo momento me motivaron a pesar de las circunstancias por las que pasaba y que siempre estuvieron conmigo incondicionalmente.

A mi asesora de investigación, Magister Martha Lineth Méndez Salazar por la paciencia y conocimiento, el cual me ayudó al fortalecimiento de la investigación durante los últimos dos semestres de la carrera

Contenido

Planteamiento del Problema.....	12
Objetivo general.....	16
Objetivos específicos.	16
Marco Teórico	20
Antecedentes.....	20
Marco Conceptual.....	41
Estrategias de Afrontamiento.....	41
Estrés	55
Marco Contextual.....	63
Diseño Metodológico	66
Tipo de Investigación.....	66
Fuentes de información.....	67
Población	67
Muestra	67
Instrumentos	67
Variables.....	70
Procedimiento	71
Aspectos Éticos.....	72
Discusión.....	80
Conclusiones.....	94
Referencias	99
Apéndices	107

Lista de tablas

Tabla 1. Ficha técnica escala Coping modificada.....	66
Tabla 2. Ficha técnica instrumento niveles de estrés.....	67
Tabla 3. Niveles y rangos de estrés.....	68
Tabla 4. Definición operacional de las variables.....	69
Tabla 5. Estrategias de afrontamiento subdimensiones.....	73
Tabla 6. Estrategias de afrontamiento-dimensiones.....	74
Tabla 7. Niveles de riesgo de estrés	75

Lista de Apéndices

Apéndice 1. Consentimiento informado.....	82
Apéndice 2. Instrumento Coping.....	85
Apéndice3. Cuestionario para evaluar estrés.....	90

Lista de figuras

Figura 1. Organigrama.....64

Resumen

La investigación realizada tuvo como objetivo establecer las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés asistencial que presenta el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío, frente a las condiciones actuales de trabajo por la situación de la pandemia del Covid 19, generando extensas jornadas de trabajo, mayor atención de pacientes que requieren ser atendidos, riesgo de contagio por este virus y algunas dificultades de interacción con los compañeros de trabajo; con un enfoque empírico analítico, metodología cuantitativa, descriptiva; la muestra estuvo constituida por 30 profesionales y técnicos de la salud; los instrumentos utilizados fueron la escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M) y el cuestionario de evaluación del estrés de la Batería de riesgos psicosociales, del Ministerio de la Protección Social y la Universidad Pontificia Javeriana de la ciudad de Bogotá (2010). Los resultados dieron cuenta que las estrategias de afrontamiento con mayor valor fueron las centradas en la emoción; siendo la reevaluación positiva, la que más utilizan, seguida de la religión y evitación cognitiva y por último la expresión de la dificultad; de igual forma utilizan estrategias de afrontamiento centradas en el problema y se observó que la más utilizada de este tipo fue la solución de problemas, seguida de la búsqueda de apoyo profesional y social y la última opción es la reacción agresiva. En lo que hace referencia al estrés, se evidenció que la mayoría de la población estudiada, presentó un nivel de riesgo medio.

Palabras claves: Estrategias de afrontamiento, estrés asistencial, institución hospitalaria, personal de la salud

Abstract

The objective of the research carried out was to establish the coping strategies and the levels of care stress presented by the health personnel of the Hospital La Misericord de Calarcá Quindío, with an analytical empirical approach, quantitative and descriptive methodology; The sample consisted of 30 health professionals and technicians; The instruments used were the modified Coping strategy scale (EEC-M) and the stress evaluation questionnaire of the Battery of Psychosocial Risks, of the Ministry of Social Protection and the Universidad Pontificia Javeriana of the city of Bogotá (2010) . The results showed that the coping strategies with the highest value were those focused on emotion; being the positive reevaluation, the one they use the most, followed by religion and cognitive avoidance and finally the expression of the difficulty; Likewise, they use coping strategies focused on the problem and it was observed that the most used of this type was problem solving, followed by seeking professional and social support, and the last option is aggressive reaction. With regard to stress, it was evidenced that this population of the study carried out is mostly at a medium risk level.

Keywords: coping strategies, healthcare stress, hospital institution, health personnel

Estrategias de afrontamiento y niveles de estrés asistencial en el personal de salud del Hospital La Misericordia de Calarcá

El abordaje teórico de las estrategias de afrontamiento desde Lazarus y Folkman (1986, citado en Aparicio y Moreno 2007) las clasifica en dos grupos, unas centradas en la emoción, que permiten la regulación frente a las situaciones que están ocasionando malestar y las estrategias orientadas al problema, que se enfocan a la resolución del problema analizando la situación desde diferentes perspectivas.

De igual forma para ampliar el conocimiento del concepto de estrés, Sánchez (2015), refiere que se constituye en las exigencias que brinda el entorno y que puede afectar a las personas en el contexto del trabajo, generando algunas consecuencias como el ausentismo laboral, la accidentalidad, la insatisfacción, productividad y en algunos trabajadores la motivación, repercutiendo en el clima laboral.

Los profesionales de la salud se ven enfrentados a situaciones complejas en el contexto laboral, como las cargas de trabajo, las jornadas extensas, las presiones que ejercen algunas autoridades o jefes de procesos, que los obliga a implementar estrategias de afrontamiento al estrés para minimizar afectaciones en las esferas física, psicológica o laboral; es así como Lazarus y Folkman (1986 citado en Álvarez, 2014), indican que las estrategias de afrontamiento, son recursos que tiene cada individuo, que les permite enfrentar de manera diferente estas adversidades del trabajo y de su diario vivir, que están representadas, en recursos cognitivos, afectivos y comportamentales.

En concordancia con lo anterior (Miranda, 2008) dice que el estrés se constituye en una representación significativa que puede afectar la interacción social y la vida

laboral de las personas; por esta razón es importante que adicional a los recursos de afrontamiento de los trabajadores, también las organizaciones deben diseñar estrategias que permitan unas condiciones de trabajo favorables tanto para la empresa como para las personas vinculadas a la misma, generando un control a los factores de riesgo como el estrés, que pueden aumentar su nivel y afectar la salud del trabajador y por ende la productividad.

El propósito del estudio es establecer las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés asistencial que presenta el personal de salud del Hospital La Misericordia de Calarcá Quindío, siendo un estudio importante para la psicología dado que el conocimiento del problema orienta diferentes estrategias de atención e intervención de las personas, que permiten el mantenimiento óptimo de la salud tanto física como mental de esta población objeto de estudio desde una mirada de la prevención y detección de condiciones de afectación de la misma.

Planteamiento del Problema

Para los trabajadores de la salud que laboran en el área de hospitalización de adultos existen diferentes circunstancias desencadenantes del estrés: las extensas jornadas laborales, gran cantidad de pacientes a su cargo, dificultades para trabajar con uno o varios compañeros del servicio, son condiciones laborales de estos trabajadores de la salud que pueden conllevar a que se genere niveles de presión dadas las múltiples actividades y la presión laboral por la misma carga de trabajo, lo que conlleva a que en esta población pueda manifestarse comportamientos, actitudes y pensamientos que afectan no solo su productividad, sino la salud física y mental, adicionado que existen factores externos que también puede afectarlos, adicionado a pocas estrategias de afrontamiento que puedan tener estos trabajadores de la salud; afectando así mismo la productividad y satisfacción laboral. (Giraldo, López, Arango, Goes y Silva, 2011).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016, citado en Coto, 2016) estima que los niveles de estrés laboral en el personal de salud afectan negativamente en la productividad y eficacia de la atención como la salud física y psicológica del personal por las exigencias, nivel de complejidad, al estar expuestos a factores riesgosos como fluidos o elementos cortopunzantes, los turno rotatorios y largas jornadas las cuales pueden conllevar en el personal niveles de estrés y ansiedad; también se percibe como la salud puede verse afectada negativamente ante el cúmulo de requerimientos que se exponen en el ámbito laboral ya sea por las exigencias, el peligro de estar expuestos a agentes virales altamente contaminantes como el Virus de inmunodeficiencia adquirida VIH, hepatitis B y C o la presión que ejercen los directores de establecimientos de

salud, cuando es superada la capacidad instalada, ejerciendo presión para que los trabajadores generen mayor rendimiento y capacidad de atención. Los países latinoamericanos se encuentran en el puesto número uno de niveles de estrés más altos en el personal que labora en instituciones de la salud; el 25% sufrieron enfermedades coronarias terminando con infartos fulminantes y el 75% del personal refiere padecer de estrés.

Las anteriores cifras dan cuenta que la dinámica laboral en que se ven abocados los trabajadores de la salud, en un porcentaje alto sufren de estrés, que puede afectar toda la actividad conjunta del trabajo, pero igualmente las interacciones sociales y familiares; preocupa también la afectación de la salud mental, siendo importante reconocer en este estudio cuales son los factores que pueden conllevar a que los trabajadores de la salud tengan estrés y por ende se afecte también la atención que se brinda a los usuarios del sistema de salud en este caso con la población que recibe los servicios de salud en este estamento.

El estrés fue convertido en una figura muy importante en el factor social vinculado a lo laboral por esa razón las organizaciones deben de ser más responsables y conscientes frente a las situaciones que puede conllevar los niveles altos de estrés elevados (Miranda, 2008).

Una persona trabaja en promedio 10 horas diarias, sin embargo en el contexto de la salud trabaja hasta 12 y 24 horas en jornada continua, también muchos de los fines de semana, festivos y fechas especiales no comparte con los familiares lo que les puede ocasionar estrés y no brindar un buen desempeño en el ámbito laboral; por lo tanto, revela que este ritmo acelerado, sumado a los malos hábitos, puede generar dos

enfermedades profesionales a nivel psíquico como el estrés y a nivel físico dolores musculares.

Para la comisión OIT-OMS (1984), los factores de exposición psicosocial en el ámbito laboral implican las correlaciones entre el medio ambiente laboral, condiciones de trabajo, relaciones entre trabajadores, la organización y las características del trabajador y el contexto social; lo que permite considerar que existen factores propios del individuo, como del contexto social y cultural, así como las necesidades y situaciones particulares que conlleva a la generación de estrés.

Dentro de los factores estresantes que pueden tener los trabajadores de la salud, están atender a los pacientes con múltiples patologías, tener la presión de la familia, el manejo de equipos de alta tecnología e instrumentos que se implementa para la atención de los usuarios, como los monitores de signos vitales, alarmas, bomba de infusiones, electrocardiograma y demás instrumental, realizar la atención de pacientes, formulación, documentos para remisión a otros profesionales, en tiempos establecidos para la consulta; espacio de atención de pacientes que a veces por la falta de práctica y desconocimiento de los instrumentos o formatos que se deben diligenciar, conlleva a dedicar más tiempo o atrasos en las atenciones, que pueden permitir mayor carga de trabajo y realización de varias actividades al mismo tiempo; también se puede ver afectada la atención de los pacientes por los factores antes mencionados, acompañado de eventos adversos (Marín y Usma 2012).

Los anteriores argumentos permiten orientar la presente investigación, puesto que no reconocer estrategias de afrontamiento en el momento que se presente altos niveles de estrés puede aparecer consecuencias como accidentes laborales, no prestar un

buen servicio a la hora de atender a un paciente, ausentismo, bajo rendimiento en la productividad y por ende presencias de enfermedades tanto físicas como mentales, presupuestos que permiten realizar la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento y los factores de estrés asistencial en el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío?

Objetivos

Objetivo general

Establecer las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés asistencial que presenta el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

Objetivos específicos.

Describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

Determinar los niveles de estrés percibido por el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío

Analizar las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés que presenta el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

Justificación

La presente investigación se realiza para determinar las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío; de igual forma conocer los factores que pueden alterar negativamente a estos trabajadores, dadas las complejidades y responsabilidades que deben asumir cada uno de los profesionales a la hora de la atención del paciente, los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento pueden variar dependiendo del área en donde se desenvuelva el profesional, ya sea en cirugía, servicio de urgencias o consulta externa.

Los profesionales en salud que trabajan en este establecimiento, además de brindar atención integral a los usuarios afiliados también debe de brindar atención prioritaria a todo el personal que lo requiera de inmediato lo que implícitamente puede obligar a los profesionales de la salud en muchas ocasiones dar atención priorizada a pacientes que se encuentran afiliados a otras EPS, sin tener en cuenta el agendamiento ordenado y planeado con antelación, puesto que esta condición muchas veces permite una atención por fuera de agendamientos establecidos por la institución, que puede aumentar la carga de trabajo y la insatisfacción de los otros pacientes que observan esta situación.

Cuando se habla de estrategias de afrontamiento, hace referencia a la capacidad cognitiva, emocional y conductual que las personas utilizan para evaluar y enfrentar las situaciones y que pueden permitir que a pesar del trabajo bajo presión, condiciones mismas del trabajo, las relaciones interpersonales, entre otros puedan ser positivas; sin embargo las personas tienen diferentes formas de afrontar situaciones de su vida diaria,

que les permite generar estrategias o no; así mismo hay factores que pueden igualmente incidir en la generación de estrés en este personal de la salud en particular.

La presente investigación tiene relevancia a nivel social, ya que los resultados serán de utilidad para el personal de la salud que cumple la función misional dada, como también para el Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío, por que podrán realizar acciones como organización que lleve a los profesionales de la salud a generar estrategias de afrontamiento al estrés tanto en los que trabajan en consulta externa, urgencias o salas de cirugía, y así mejorar la atención al usuario y los factores de riesgo que puede acarrear el estrés en el personal perteneciente en la institución.

También tiene importancia este trabajo de investigación, porque desde el área de la psicología de la institución prestadora de salud, puede realizarse acompañamientos a fin de promover y fomentar la salud laboral de los profesionales, para prevenir e identificar los factores estresantes y así direccionar estrategias adecuadas para garantizar un buen desempeño laboral en la atención de los pacientes sin importar el grado de complejidad de salud de los usuarios en el momento que ingresa a la institución.

La identificación de las estrategias de afrontamiento que tiene cada una de los trabajadores de la salud del establecimiento, puede proporcionar nuevas herramientas e instrumentos para fortalecerlas y contribuir al buen desarrollo del bienestar de los profesionales en salud, los pacientes y familiares; así mismo es pertinente realizar esa investigación, porque desde el ámbito académico se generan nuevos aprendizajes que se aplican en el contexto clínico, siendo novedoso el estudio porque desde la Universidad Antonio Nariño, no se han realizado investigaciones de esta índole que tenga como población objetivo de estudio una institución con profesionales de la salud como

médicos especialistas, médicos generales, enfermeros y auxiliares de enfermería que en el momento de brindar atención pueden generar estrés por el nivel de complejidad en el que se encuentra el paciente.

La línea de investigación que orienta el trabajo es resiliencia y contextos psicosociales, la cual tiene como objeto reflexionar sobre el fenómeno de la resiliencia entendida como la forma como los sujetos en diferentes contextos psicosociales superan situaciones extremas sin ver afectada su salud mental, reconociendo sus habilidades y trabajando en forma productiva y fructífera. Esta reflexión permite avanzar en el conocimiento específico desde la Psicología y provee una visión explicativa y comprensiva del fenómeno, posibilitando la generación de formas de apoyo, buscando el bienestar de los individuos y las comunidades. Universidad Antonio Nariño. (UAN, 2020).

Marco Teórico

Antecedentes

Para el presente estudio, se realizó una revisión sobre el tema a nivel internacional, nacional y regional que a continuación se describen; así dentro de los estudios encontrados a nivel internacional, Pérez y Rodríguez (2011) en Costa Rica, con el nombre de *estrategias de afrontamiento en un programa de entrenamiento para paramédicos de la cruz roja*, realizó la indagación de once profesionales de la salud que laboraban en el servicio de emergencias, la metodología utilizada fue cualitativa y fenomenológica, fue realizada mediante cuatro periodos el primero comprendía la compilación de información, el segundo la apreciación integrativa de entrevistas y observaciones, el tercero comprendió el croquis del programa de intervención y por último la aplicación y evaluación de una sesión integrativa.

Los instrumentos aplicados fueron las entrevistas semiestructuradas, que fueron aplicadas mediante dos fases, la primera comprendió los estados que provocaban los niveles de estrés y la segunda fase de la entrevista aplicada fue realizada mediante 20 ítems de estrategias de afrontamiento empleadas por cada persona, fue evidenciado en los resultados que la mayoría del personal frente al comportamiento se manifestaron dedicados en las labores médicas que les competían, en el área amorosa arrojó resultados de los hábitos frente al duelo de las otras personas y la represión emocional, en lo somático demostraron las consecuencias que acarreaban la mala alimentación y el no realizar ejercicio, como diabetes, obesidad, accidentes cerebrovasculares, colesterol entre otros. El anterior estudio, permitió revisar las estrategias de afrontamiento en

personal de la salud y este es uno de los contenidos de esta investigación, permitiendo igualmente conocer estos aspectos que pueden ser tenidos en cuenta para el estudio en proceso.

La siguiente investigación realizada por Coras (2011) en Lima Perú denominada *estrategias ante el estrés y su relación con la experiencia profesional de enfermeras de sala de operaciones*, en el instituto nacional de enfermedades neoplásicas, Tuvo como objetivos determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento ante el estrés y la experiencia laboral del personal de salud de las institución, en lo que hace referencia al diseño metodológico, fue un estudio de tipo descriptivo y correlacional; con una muestra de 25 profesionales de enfermería que laboraban en el área de cirugía de la institución. Los instrumentos utilizados fueron las encuestas, el cuestionario para medir la variable experiencia profesional y el inventario de respuestas de afrontamiento ante el estrés de Moos (1993, citado en Coras, 2011).

Los resultados más significativos que se evidenciaron, en primer lugar, fue la que el 72% del personal aplica estrategias de aproximación y el 8% aplica las estrategias de evitación ante el suceso que está ocasionando estrés. El autor no encontró relación relevante entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería y experiencias laboral adquiridas. El anterior estudio utiliza la misma temática, lo que permite profundizar en el tema de estrategias de afrontamiento al estrés y otros conceptos que se pueden tener en cuenta en la presente investigación, puesto que la población objeto de estudio también es de la salud.

La siguiente investigación denominada *Afrontamiento al estrés en enfermeras de unidad de cuidados intensivos*, realizada por Robles, Armendáriz y Molina (2012) en

México; presentó como objetivo, identificar los estresores laborales y estrategias de afrontamiento al estrés en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos; con un enfoque mixto, descriptivo, observacional, metodología, emplearon los instrumento de autovaloración de Orem, la escala sintomática del estrés (ESE) de Seppo Aro y datos sociodemográficos. La muestra fue conformada por 16 enfermeras, los resultados más relevantes fueron el desequilibrio que presento el personal de salud en el momento de desenvolverse en diversas acciones, determinaron que los profesionales indican lo siguiente: uno de los motivos que desencadeno el estrés en el personal de salud fue la sobrecarga de tareas a realizar, la falta de instrumentos para la realización de procedimientos, falta de personal para el apoyo de procedimientos, entre otros. Concluyeron que el personal de salud se expone a niveles de estrés alto, principalmente el personal que labora en las unidades de complejidad como urgencias o unidad de cuidados intensivo por la complejidad en que ingresan los pacientes.

El anterior estudio aporta a la investigación, los diferentes factores que pueden ocasionar estrés en el personal de salud dependiendo del área de complejidad donde labore, aspectos que también serán tenidos en cuenta en este estudio que se realizó en el establecimiento de salud.

Otro estudio realizado en Argentina, por los autores Campero, Monits y González (2013) denominado *Estrés laboral en el personal de enfermería de Alto Riesgo*, con el objetivo de determinar si los enfermeros en estudio manifiestan estrés laboral e identificar los posibles factores incidentes, utilizaron un enfoque cuantitativo, transversal, la población fue conformada por 27 enfermeros que trabajaban en áreas de alta complejidad, los instrumentos que aplicaron fueron entrevistas semiestructuradas y

cuestionarios estructurados, los resultados que obtuvieron fueron que el sexo femenino es el más proclive a presentar niveles altos de estrés, una de las razones es por la carga laboral, no solo por la institución de salud sino también las labores que desempeñan en el hogar, en el personal masculino concluyeron que presentaron niveles de estrés moderado por la complejidad del estado del paciente.

La anterior investigación se realizó con población de enfermería y estuvo orientada al estrés laboral que es una de las variables que serán desarrolladas en esta investigación, considerando que hay elementos que pueden tenerse en cuenta por estas condiciones de población y tema.

De acuerdo al tema investigado por León (2014) en Guatemala que fue denominado, *Estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería de emergencia de adultos y pediatría del hospital regional de occidente de Quetzaltenango*, el objetivo fue identificar el grado de estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería que laboraba en el servicio de emergencia, la metodología que fue utilizada por el autor fue cuantitativa descriptiva, transversal, utilizó para la investigación 32 profesionales de enfermería, como instrumentos aplicaron encuestas estructuradas que se conformaron por tres niveles, la primera se basó por esos datos generales como la edad, nombre, fecha de nacimiento entre otros, la siguiente media los niveles de estrés que presentaba el personal y por último los síntomas que acarrea presentar niveles de estrés, concluyeron que una media de 16 personas se sentía satisfecha en el área donde laboraba, sin embargo una media de 8 personas presento estrés moderados por las labores que debía realizar y una media de 1 persona presento niveles de estrés elevado

por la atención que debía realizar a los pacientes con alta complejidad, el autor concluyo que el personal de enfermería de la institución presento niveles de estrés moderados.

La anterior investigación es importante porque fue realizada con la variable de estrés laboral que puede presentar el personal de salud a la hora de brindar algún tipo de servicio asistencial a los pacientes, que igualmente será trabajada en este estudio.

La siguiente investigación denominada *Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería del servicio de UCI del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión-Huancayo. 2013*, realizada por Álvarez (2014) en Lima Perú, tuvo como objetivo determinar los nivel del Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería, utilizaron un enfoque cuantitativo, método descriptivo, con una población de 20 profesionales en salud utilizaron como instrumentos la encuesta, la escala de Maslach y de Mecanismo de Afrontamiento de COPE; Los resultados que obtuvieron fue que el 70% del personal de salud indicaron que se sentían fracasados por la labor que ejecutaban en la institución, el 30% vivían agradecidos por la labor realizada ya que gracias a eso obtuvieron muchos logro tanto económicos como personales. El autor concluye que los profesionales utilizaban con frecuencia las estrategias de afrontamiento centrados en la emoción. La anterior investigación fue realizada con la variable de estrategias de afrontamiento en el personal de salud, el cual es uno de los temas que será objeto de estudio en el presente trabajo.

Muñoz, Díaz, Torres, y Villarroel (2015) en Chile, realizaron el estudio; *Impacto en la salud mental del enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes*, utilizaron un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, trasversal no

experimental, cuyo objetivo era determinar el impacto en la salud mental del personal de salud que trabajaban en centros de salud de alta complejidad, la población fue conformada por 70 profesionales de enfermería que laboraban en áreas críticas, el instrumento que utilizaron fue Nursing Stress Scale, en cuanto a los resultados, identificaron que el 48.5% del personal de enfermería presentó estrés laboral, por los cuidados y procedimientos que debía de realizar con los pacientes en estado crítico; el anterior estudio brinda aporte a esta investigación en lo que respecta a la variable del estrés y comparten también la población objeto de estudio.

La siguiente investigación realizada por Sánchez (2015) en Perú denominada: *Factores laborales relacionados con el nivel de estrés en enfermeras que laboran en cuidados intensivos adulto en hospitales de Trujillo*, utilizó un enfoque cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal, cuyo objetivo la correlación de las actividades laborales y los niveles de estrés. El grupo estuvo conformado por 39 profesionales de enfermería. Los instrumentos utilizados fueron de tipo Likert uno para determinar los niveles de estrés y el otro para cuantificar los factores laborales. En los resultados se evidenció que 25.6% presento nivel de estrés bajo, el 71.8% de estrés medios y el 2.6% padecía de estrés alto por los factores laborales a los que se tenían que enfrentar en el área que laboraban; es importante para la presente investigación porque desarrolló el concepto de estrés y los factores que lo pueden provocar en el personal de enfermería.

La siguiente investigación denominada *Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma*, tuvo como objetivo establecer la prevalencia del síndrome

de Burnout en el personal de salud con la especialización de anestesiología, utilizaron el enfoque descriptivo, trasversal, como instrumento utilizaron el cuestionarios para la recolección de datos personales como, estado civil, número de hijos, fecha de nacimiento, entre otros. La población estuvo conformada por 64 doctores. Como instrumento utilizo el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. El autor concluyo que el 64.1% de los profesionales padecen del síndrome de burnout, también evidencio que estuvo más presente en el sexo femenino que en el masculino, en cuanto al agotamiento sentimental estuvo presente el 62,5% del personal (Parra, González, Mendez, Villarin, & León, 2015). El anterior estudio puede ser comparado en resultados con el presente, puesto que también se orienta al tema del estrés percibido en personal sanitario o de la salud.

El estudio efectuado por Benites, Chacaliaya, y Huancahuari (2016) en Perú, denominado *Factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del hospital regional de Ica*, presentó como objetivo determinar los factores que ocasionaba niveles de estrés en el personal de salud de la institución, utilizaron un enfoque cuantitativo, descriptivo, la muestra estuvo conformada por 290 profesionales y auxiliares de enfermería. Utilizaron como instrumento el inventario de Maslach Bunout Inventori (MBI), en cuanto a los resultados más relevantes, se evidencio que el 43.1% del personal presento estrés en un nivel medio, el 31% presento estrés en un nivel alto y el 25.9% un nivel bajo. Los autores llegaron a la conclusión que la mayoría del personal de salud presento estrés en un nivel medio el cual les podría ocasionar consecuencias graves en la salud y desgaste físico. Este estudio puede aportarle información en lo que respecta al instrumento y las respectivas dimensiones que igualmente pueden fortalecer

el proceso de recolección de información del estudio que se realizó con personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

A continuación la investigación realizada por Chipana (2016) Lima Perú con el nombre de *Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un hospital del Minsa de Chanchamayo*, fue un enfoque cuantitativo, descriptivo, la población con la que trabajo estuvo constituida por todos los profesionales de enfermería de la institución prestadora de salud, el objetivo era determinar el nivel de estrés laboral en las enfermeras de un hospital del Minsa e identificar las estrategias de afrontamiento que empleaban los profesionales en el momento que presentaban niveles de estrés, los instrumentos que emplearon fueron las encuestas y la escala de medida de estresores laborales Nursing Stress Scale, en el momento que aplicaron los instrumento tenían en cuenta de asistir al centro asistencial en los turno de lunes a viernes y tenía una duración límite de 20 minutos, como resultados más relevantes obtuvieron que el 73% del personal presento estrés laboral bajo y el 27% nivel medio, el autor concluyo que el personal de enfermería utilizaba de manera adecuada las estrategias de afrontamiento en el momento que se presentaban los diferentes factores de estrés laboral por cual evidenciaron niveles de estrés bajo. Este estudio es importante para la presente investigación, ya que manejaron conceptos de estrés laboral y estrategias de afrontamiento, lo que permite conocer aspectos relacionados con estas dos variables

La siguiente investigación internacional fue realizada por los autores Cardoso y Reisdorfer. (2016) en Sao Paulo Brasil denominada *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria*. El objetivo general del estudio fue analizar el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento utilizadas por

los auxiliares de enfermería de un hospital universitario, utilizaron el enfoque cuantitativa, transversal, el personal estuvo constituido 310 auxiliares de enfermería, la mayoría del personal era de sexo femenino, desposado, unión libre o divorciado, el personal solo tenía un vínculo profesional, los instrumentos aplicados fueron cuestionarios, la escala de estrés en el trabajo Job Stress y la escala modos de enfrentamiento de problemas, los resultados que obtuvieron en la investigación fue que la estrategia de afrontamiento que más utilizo el personal de salud es la centrada en los problemas para así hacerle frente y poder crear defensa al estrés asistencial. Este estudio brinda aportaciones importantes ya que emplearon como variables el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento, dirigidas a la población de salud, aspectos que también serán tenidos en cuenta en la presente investigación.

De acuerdo con el estudio encontrado y que fue realizado por León, López, Posada, Gutiérrez y Vega. (2017) con el nombre de *Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz*, los autores plantearon como objetivo de establecer el perfil de estrés y las estrategias de afrontamiento en el personal de salud de unidad de cuidados intensivos, utilizaron un enfoque mixto, descriptivo, transversal, el grupo de enfermería que utilizaron para el estudio estaba compuesto en la mayoría por mujeres, los instrumentos que utilizaron fueron el Perfil del Estrés de Nowack y entrevistas que estaban compuestas por 10 preguntas, los resultados indicaron que el 63.6% presento nivel de estrés bajo pero el 16% estuvo en riesgo de que aumentaran los niveles de estrés a elevado. De este estudio, se resalta el instrumento utilizado, el Perfil del Estrés de Nowack, ya que evalúa quince áreas relacionadas con el estrés asistencial en el personal de salud, que puede ser revisado y aportarle a esta investigación.

Kaccallana.(2017) Puno Perú, realizó estudio denominado *Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano puno*, planteo el objetivo de identificar las estrategias de afrontamiento al estrés en el personal de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, utilizo un enfoque descriptivo, transversal, la población estuvo conformada por 28 profesionales en salud con criterios de inclusión; los instrumento que utilizaron fueron las encuestas y el cuestionario de estrategias de afrontamiento. Entre los resultados más relevantes encontrados por el autor en el personal de salud del Hospital General Honorio Delgado Espinoza, el 78.6% del personal indicaron que para poderle dar solución al problema reflexionan antes de enfrentarlo el 71.4% utilizaba las experiencias que antes obtuvieron para así enfrentar los niveles de estrés y poder resolverlos. En la estrategia de afrontamiento grupal, el 60.7% del personal se enfrentaba de forma negativa hacia los compañeros. En la dimensión organizacional, el 96.4% no contaban con ningún grupo de soporte para poder moderar los niveles de estrés. Concluyo que las estrategias de afrontamiento que fueron más utilizadas por el personal de salud fueron a nivel individual; como aporte al estudio en proceso, están la revisión de estrategias de afrontamiento que también tuvo como población objetivo el personal de salud.

La siguiente investigación realizada por Martínez, Grau, y Rodríguez (2017) en Madrid España, denominada *Estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes en hemodiálisis*, propusieron el objetivo de identificar si existía relación o no entre las estrategias de afrontamiento y el sentido personal del rol de cuidador de paciente en hemodiálisis, utilizaron un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra fue de 48 personas que laboraban como cuidadores de pacientes que padecían

insuficiencia renal, aplicaron como instrumentos las encuestas, las entrevistas estructuradas y el cuestionario de afrontamiento al estrés, en cuanto a los resultados evidenciaron que el 95% del personal aplicaban las estrategias centrados en confrontamiento a la situación estresante.

El anterior estudio revistió importancia para esta investigación porque hizo alusión a las estrategias de afrontamiento que utiliza personal que trabaja en el sector salud y esta se constituye en una de las variables que se utilizó, lo que permitirá verificar algunos resultados que puedan ser consecuentes con esta investigación.

La siguiente investigación denominada *Estresores y estrategias de afrontamiento del personal asistencial en el centro de salud de Huasahuasi* realizada por el autor Murillo (2018) Perú, con un enfoque descriptivo, correlacional de corte transversal, tuvo como objetivo determinar la relación de los estresores y estrategias de afrontamiento del personal asistencial en el centro de salud de Huasahuasi Tarma, la población estuvo compuesta por 38 personas profesionales de la salud, utilizaron como instrumento dos cuestionarios una para cada variable. Como resultados obtuvo que existía una correlación mínima de los factores estresantes y las estrategias de afrontamiento en la dimensión de pensamiento desiderativo, en cuanto a la resolución de problemas es baja la correlación.

El anterior estudio aporta aspectos importantes en cuanto a la revisión de algunos resultados que pueden tener coherencia con la presente investigación, la correlación que puede existir entre las variables de estrés y estrategias de afrontamiento.

La siguiente investigación denominada *Estrés laboral y actitud de afrontamiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital*

docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, realizada por los autores Peña y Gómez (2018) en Perú, tuvo como objetivo, establecer si hubo conexión entre el estrés asistencial y la actitud de afrontamiento de los profesionales de enfermería que laboraban en el servicio de urgencias de este centro hospitalario, fue un estudio de enfoque cuantitativo de diseño descriptivo correlacional, la población de estudio estuvo conformada por 32 profesionales de enfermería que cumplían sus labores en el área de urgencias, los instrumentos que emplearon fueron la entrevista; el análisis de datos se desarrolló mediante programas estadísticos SPSS y el Excel.

Los resultados que obtuvieron los autores fueron que el 91% de profesionales de enfermería de la institución presentaba actitud de afrontamiento positiva entre los cuales, un 63% presentó estrés moderado y el 28% estrés elevado ante las situaciones que debían enfrentarse y el 9% presentó una actitud de afrontamiento negativa y por lo cual se evidenció niveles de estrés moderado; como otros estudios revisados, este permite adentrarse en el concepto de estrategias de afrontamiento en el personal de la salud.

La siguiente investigación denominada *Afrontamiento del estrés durante la experiencia clínica en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la universidad nacional de San Cristóbal de Huamanga*, realizada por los autores Cunchuri y Jones (2018) en Ayacucho Perú, la población estuvo compuesta por profesionales de enfermería que manejaban niveles de estrés elevados y no sabían cómo enfrentarlos, el objetivo era establecer las estrategias de afrontamiento al estrés durante las labores asistenciales, aplicaron estudios de caso con enfoque cualitativo y descriptivo, la población estuvo constituida por 20 profesionales de enfermería, Entre los resultados que obtuvieron los autores fue que el 78.6% buscaron comprender la situación

estresante, el 71.4% aplicaban las experiencias que habían obtenido en situaciones estresantes anteriores; en la categoría a veces, el 57.1% solo esperaban a que transcurriera el tiempo, y el 46.4% evadían la situación alimentándose, fumando o consumiendo algún medicamento para mejorar los niveles de estrés. En la dimensión de afrontamiento grupal, en la categoría a veces, el 75% no les demostraban a los compañeros lo mal que se podían estar sintiendo y en la dimensión de afrontamiento organizacional, el 96.4% refirió que no contaban con apoyo para mejorar los niveles de estrés. El anterior estudio aporta a la investigación, la revisión de algunos resultados de la variable de estrategias de afrontamiento que podrían ser coherentes para este proceso.

La siguiente investigación realizada en Jean Perú por Human.(2018) denominada *Estresores laborales y estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería del hospital general de Jaén*, utilizo un enfoque descriptivo, transversal, tuvo como objetivo determinar los estresores laborales que estaban más presentes en el personal y las estrategias de afrontamiento que utilizaban, aplico el cuestionario de afrontamiento al estrés validado por Sandín y Chorot y el cuestionario de estresores laborales en personal de enfermería. Concluyo que la mayoría de la muestra estuvo compuesta por mujeres, este grupo laboraba en los servicios de urgencias y hospitalización contaban con experiencia laboral superior a 10 años. Entre los resultados más destacados que producían estrés en el personal fueron, equivocaciones en el trabajo la disidencia con los compañeros y la realización de tareas que no les competían. Las estrategias de afrontamiento más aplicadas por el personal de enfermería son las centradas en el problema y el significado. Los aportes corresponden a la posibilidad de utilizar este instrumento en la investigación, puesto que evidencia las formas de pensar y

comportarse del personal de la salud y da información sobre afrontamiento en las situaciones estresantes en el ámbito laboral.

La siguiente investigación realizada por Asto (2019) en Lima Perú, denominada *Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener*, con el objetivo de determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés en los profesionales de enfermería de la institución educativa, fue un enfoque cuantitativo, descriptivo, la población que utilizaron fue conformada por 133 internos de enfermería y la muestra es de 101 utilizaron la inclusión y exclusión. El instrumento utilizado, se conformaba por 42 ítems que evaluaba 7 estrategias de afrontamiento al estrés. En cuanto a los resultados el autor concluyó que en el factor de estrategia enfocado en el problema obtuvo el mayor porcentaje con un el 67.3%, ubicado en un nivel moderado dentro de las estrategias de afrontamiento, igualmente el 17.8% aplicaba la estrategia de afrontamiento al problema de manera inadecuada y solo el 14.9% aplicaba esta estrategia de manera adecuado, ya que daban solución al problema; en la estrategia de afrontamiento de auto focalización negativa se evidenció que el 54.4% tiene afrontamiento bajo ya que mantienen ocupados los pensamientos en otras situaciones. El anterior estudio es importante para este proceso de la investigación, porque refirió las estrategias de afrontamiento aplicadas por el personal de enfermería quien hace parte de los trabajadores dela salud, variable y población que será estudia.

La siguiente investigación denominada *Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería*, realizada por Niño, Bravo, Ordaz, Santillana y Gallardo. (2019) en México. El objetivo fue evaluar el nivel de estrés presentes, la relación que se pudo presentar con variables sociodemográficas y las estrategias de

afrontamiento más utilizadas personal de enfermería del servicio de Ortopedia. La población estaba compuesta por 15 profesionales de enfermería, utilizaron como instrumento la escala de estrés percibido de Cohen, Kamarak y Mermelstein (1983, citado en Niño et al. 2019) y el inventario de estrategias de afrontamiento de Lazarus y Folkman (1991, citado en Niño et al. 2019). Uno de los resultados más relevantes encontrados es que el puntaje promedio de nivel de estrés percibido total es de 23, 27 lo que indicó que el personal de enfermería presentó niveles altos de estrés asistencial y una desviación típica de 7.516. En percepción de desamparo una media de 14.93 y una desviación típica de 5.189; mientras en autoeficacia percibida, encontraron una media de 8.33 y una desviación típica de 3.244, mientras en el inventario de estrategias de afrontamiento, en el que se encontró que la estrategia más utilizada por el personal fue el distanciamiento con una media de 9.2 y una desviación típica de 2.704; seguidas por reevaluación positiva con una media de 4.2 y una desviación típica de 2.823. El anterior estudio puede ser útil, ya que permitió la revisión de algunos resultados que pueden ser congruentes con la presente investigación, en cuanto a las variables de estrategias de afrontamiento y estrés asistencial en personal de la salud.

La siguiente investigación realizada por Villagaray (2019) en Lima, denominada *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Ayacucho*, el enfoque aplicado fue cuantitativo, diseño correlacional y de corte transversal; la población estuvo conformada por 35 personas. Como instrumento aplico la encuesta, la escala de estrés laboral de Siegrist, J. (1996, citado en Villagaray, 2019) y el inventario de estrategias de afrontamiento de Tobin et al. (1989, citado en Villagaray, 2019). Los resultados

arrojados sirvieron para poder acceder a la relación de los diferentes niveles de estrés y las relaciones entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento, el autor pudo llevar acabo nuevas estrategias de afrontamiento basados en los resultados para que el personal afrontara de manera adecuada los factores estresantes y así no se viera afectada las labores.

Este estudio le aporta a la investigación, la profundización de las variables de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de salud, definidas desde varios autores y se pudo evidenciar en los resultados la relación que tuvieron las dos variables los cuales pueden ser acordes con la investigación.

La siguiente investigación realizada por Abregú (2019) en Lima Perú, denominada *Estrategia de afrontamiento al estrés laboral en enfermeras(os) del servicio de medicina y especialidades Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión -2019*. Cuyo objetivo fue determinar las estrategias de afrontamiento al estrés laboral en enfermeras del servicio de medicina y especialidades del hospital. Con un enfoque cuantitativo, corte transversal y descriptivo. El grupo de estudio estuvo conformado por 30 profesionales de enfermería. Los instrumentos utilizados fueron las encuestas y el cuestionario por Sandín y Chorot. Los resultados más sobresalientes fueron que el 53% de los profesionales tuvieron un nivel bajo de afrontamiento al estrés, el 30% presento un nivel alto de afrontamiento a los diferentes factores estresantes y el 17% del personal manejo un nivel medio para afrontar el estrés mediante las estrategias. Concluyeron que el personal de enfermería no aplicaba de manera adecuada las estrategias de afrontamiento por lo cual podía acarrear consecuencias graves en la salud.

El anterior estudio permitió revisar algunos resultados, como la implementación de estrategias de afrontamiento al estrés que aplicaba el personal de enfermería y las maneras de reaccionar a los estímulos estresantes, variables que se tendrán en cuenta en la presente investigación.

Fueron revisados igualmente estudios a nivel nacional que dieron cuenta del estrés laboral en población de auxiliares de enfermería y personal de la salud en general, que a continuación fueron referenciados.

Giraldo, López, Arango, Gómez y Silva. (2011) realizaron en Medellín un estudio sobre el *Estrés laboral en auxiliares de enfermería* cuyo objetivo era identificar la existencia de estrés laboral en los profesionales de salud que trabajaban en el área de hospitalización, utilizaron un enfoque cualitativo de caso colectivo, la población estuvo conformada por 6 auxiliares de enfermería la mayoría de sexo femenino, en cuanto a los resultados que obtuvieron, refirieron que unos de los factores que les ocasionaba estrés eran los horarios de trabajo que debían cumplir y no tenían espacio para comerse las onces, les asignaban labores que no les correspondían y no estaban en el contrato y tampoco tenían zonas de descanso por lo cual todo estos factores desencadenaban estrés en el personal y podía tener repercusiones tanto personales como laboral.

El estudio fue realizado a nivel nacional y puede presentar algunos resultados coherentes y contextualizados al análisis que se realice en este estudio, aportando, factores importantes a la investigación ya que fue realizada con el personal de enfermería e identificaron la existencia de estrés laboral en esta población, aspectos que pueden ser congruentes con los resultados del presente trabajo.

La siguiente investigación denominada *Estrés en el personal de salud y su relación con la calidad en la atención del paciente*, realizada por Marín y Usma (2012) en Medellín, cuyo objetivo fue la identificar los factores del estrés asistencial que pudieron afectar la atención del paciente, la realizaron con un enfoque cualitativo, como instrumento aplicaron encuestas estructuradas las cuales se dividieron en cinco fases las cuales pudieron afectar la atención, entre ellos están: factores intrínsecos al propio trabajo, factores relacionados con las relaciones interpersonales, factores relacionados con el desarrollo de la carrera profesional, factores relacionados con la estructura y el clima organizacional y factores interpersonales, en cuanto a los resultados hallaron que el estrés presentado en el personal fue provocado por las exigencias laborales que excedían la capacidad del personal y que si influyo directamente sobre el desempeño de los profesionales de salud a la hora de brindar atención.

El anterior estudio aporta a la investigación, los diferentes factores de estrés asistencial que pudo presentar el personal de salud, afectando la calidad de atención al paciente, aspecto que se tendrá en cuenta en el análisis de la investigación.

La siguiente investigación realizada por Castillo, Torres, Ahumada, Cárdenas y Licona. (2014) en Cartagena sobre el *Estrés laboral en enfermería y factores asociados*, cuyo objetivo fue determinar los factores que provocaban los diferentes factores estresantes en el personal de salud que laboraban en un hospitales de la ciudad de Cartagena, utilizaron un enfoque cuantitativa de estudio analítico, corte trasversal, la población estuvo conformada por 156 enfermero, utilizaron el instrumento The Nursing Stress Scale que valoraba diferentes factores implicados con el espacio físico, el ambiente psicológico y dos relacionados con el ambiente social de la institución, en

cuanto a los resultados arrojados el 33,97% del personal de salud indico estrés elevado, en cuanto al 66.03% presentaron niveles de estrés moderado, los autores llegaron a la conclusión que el personal que presentaba niveles de estrés elevado era por el área donde laboraban ya que podía ser de mayor complejidad y se asociaban también los problemas personales, esto hacia que aumentara el estrés en este personal.

El anterior estudio aporta aspectos importantes al trabajo ya que lo realizaron con la variable de estrés laboral en el personal de enfermería, factor que se tendrá en cuenta en la investigación a realizar en el Hospital la Misericordia y pueden ser revisados estos resultados con los que arroje este estudio en proceso.

La siguiente investigación denominada *Capacidad de afrontamiento de las enfermeras ante la muerte en las unidades de cuidados intensivos pediátricas y neonatales en Cartagena*, realizada por López, España, Jiménez, Suárez y Vanegas. (2016), la metodología empleada fue descriptiva de corte transversal cuantitativa. El grupo fue conformado profesionales de enfermería que laboraban en el área de UCI neonatales y pediátricas. Aplicaron los instrumentos como las encuestas, el inventario de la versión en español de la “Escala de medición del proceso de Afrontamiento y Adaptación de Callista”. Los resultados más significantes en la capacidad de afrontamiento es que el 62.1% y el 43.7% indicaron que estaban dispuestos a cambiar sus vidas con tal de salir de la crisis en que se debían de enfrentar. Los autores pudieron implementar nuevas estrategias de afrontamiento para enfrentar de manera adecuada el estrés en el are de UCI por el grado de complejidad de los pacientes.

El estudio permitió la revisión de los resultados frente a las estrategias de afrontamiento que implementaba el personal de enfermería en el área de cuidados intensivos, variable que es de estudio y puede ser línea de base para revisar resultados, conclusiones y sugerencias con respecto a los hallazgos del estudio que se encuentra en construcción teórica.

A continuación, la investigación realizada por Sarsosa y Charria (2017) en Cali, *Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III*, cuyo objetivo fue identificar el nivel de estrés laboral en personal con cargos asistenciales en las instituciones prestadoras de salud, el autor empleó un enfoque descriptivo trasversal, utilizó cuestionarios para cuantificar y estimar los niveles de estrés, el grupo estuvo conformado por 595 personas, en los resultados evidenciaron que el 21,7% del personal presentaba estrés elevado, en cuanto a la sintomatología fisiológica el 28,6% presentaba un nivel muy alto de estrés lo que les ocasionaba malestares en la salud como mareos, cefalea, taquicardia entre otros, el 15,8% estuvo ubicado con un estrés medio el cual podía estar asociado a factores personales y laborales. El estudio permite revisar el concepto de estrés laboral y autores que generan conocimiento de este concepto que puede ser importante para el presente estudio.

La siguiente investigación fue realizada en Medellín denominada *Estrategias de afrontamiento al estrés del personal de atención prehospitalaria que arriba al hospital infantil universitario de San José* realizado por los autores Quintero, García, Oñate y Gutiérrez (2016), cuyo objetivo era la identificación de estrategias de afrontamiento que tiene el personal de atención pre hospitalaria para enfrentar las situaciones de estrés en el ámbito laboral, el enfoque utilizado fue descriptivo de corte trasversal, la muestra de la

población fue conformada por el personal que tripulaba las ambulancias del hospital infantil, los instrumentos que aplicaron fueron, cuestionario que recogían datos personales como fecha de nacimiento, edad, estado civil entre otros, y el segundo era el cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE).

En cuanto a los resultados que obtuvieron indicaron que la mayoría del personal que tripula ambulancias utilizó de manera recurrente la estrategia de afrontamiento dirigida a la reevaluación positiva y la estrategia de expresión emocional abierta, esta última la consideraron como una estrategia destructiva para el personal ya que enfrentaban las situaciones de maneras agresiva. El aporte está dado por el instrumento ya que describe las formas de afrontamiento al estrés, que implementó el personal de salud, población y variable de estudio.

La presente investigación realizada por Gallego, López, Piñerez, Rátiva y Téllez. (2017) efectuada en Armenia, Quindío, denominada *el Estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia Quindío*; fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, los instrumentos utilizados por los autores fueron, el perfil de estrés de Kenneth M. y Nowack, y el inventario de estrategias de afrontamiento, la muestra que escogieron para el análisis fueron auxiliares de enfermería de diversos centros de salud, se evidenció que los hombres y las mujeres presentaron diferencias en el momento de estar en una situación estresante, por otro lado indicaron que más de la mitad del personal laboraba de 6 a 12 horas diarias y los otros laboraban de 12 a 24 horas, el 52% de los auxiliares de enfermeros manifestaron altos niveles de estrés por factores que influyeron en lo personal, en cuanto a las estrategias de afrontamiento de este personal el 60% indicó utilizar la estrategia de afrontamiento

orientado al problema . Los autores concluyeron que los factores desencadenantes del estrés más presentes en el ámbito del personal de salud son financieros y familiares.

El anterior estudio aporta aspectos importantes, porque fue realizada con las variables de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el personal de salud, lo que permitió revisar los resultados de cómo esta población implementa las estrategias ante los factores estresantes; datos que pueden corroborarse con los obtenidos en este estudio.

Marco Conceptual

Para el estudio es importante conocer la perspectiva que tienen diferentes autores de los conceptos de estrategias de afrontamiento y de estrés, siendo importante resaltar que estas variables permitieron obtener información del personal que labora en el área de la salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

Las condiciones laborales y jornadas que realiza este personal adicional a los pacientes que son demandantes a la hora de la atención; este contexto donde se inicia la investigación no es ajeno a las dinámicas de trabajo que tienen los trabajadores de la salud en el país, inclusive a nivel internacional como se logró evidenciar en los antecedentes revisados; en este orden de ideas es necesario conocer conceptos de estrategias de afrontamiento y estrés desde diversas miradas.

Estrategias de Afrontamiento.

Coras (2011) Las estrategias de afrontamiento al estrés son sucesos o conductas que los individuos llevan a cabo de carácter consiente y que pueden acarrear a distintas manera de defensa psicológica para así poder eludir, huir y no sentir angustias o sentir

que está amenazado por medio del retiro de los estímulos cognitivos que las producen; las personas que confrontan y dan solución a los factores estresantes aumenta la capacidad de estrategias de afrontamiento, y se ven menos afectadas en el desgaste y deterioro físico y psicológico ya que enfrenta las demandas de manera adecuada, cuando se da solución a los contextos se va graduando poco a poco el estrés que puede estar presentado el personal y así no estar tan expuestos o vulnerables a factores que podrían ocasionar desordenes psicológicos.

Álvarez (2014) indica que las estrategias de afrontamiento son aquellas que pronuncian los esfuerzos utilizados por cada individuo, mediante conducta manifiesta o interna, para así poder enfrentar las demandas tanto internas y ambientales, y los problemas entre ellas, la cual puede superar los niveles de los recursos de cada individuo para enfrentarlas; los procesos cognitivos y conductuales están constantemente cambiando y estos depende de la demanda del entorno y también de la estrategia de afrontamiento que utilice el individuo de como describe e identifica cada acontecimiento que debe de enfrentar en su diario vivir, ya que si las personas caen en la negación lo único que logran es bloquear las ideas positivas y opciones de solución .

Por lo tanto, puede decirse que las estrategias de afrontamiento se constituyen en las herramientas tanto personales como ambientales o externas que le permiten al sujeto hacer uso de ellas cuando requiera procesos más adaptativos, que le permitan orientar las labores que realizan en el contexto de la salud, por las demandas de tareas, funciones, atención de pacientes y procedimientos que pueden menoscabar la salud mental de los trabajadores de la salud que ofrecen servicios misionales en estas organizaciones; dando cuenta que el reconocimiento de estas estrategias le sirve al trabajador de la salud para

equilibrar tanto las emociones como la resolución adecuada de los problemas que puedan presentarse en la cotidianidad laboral.

Kaccallana (2017) indicó que aquellas estrategias efectuadas para enfrentar de manera eficaz, empiezan con la comprensión de los factores básicos que se encuentran detrás del estrés que es el temor que tiene cada persona. Para poder afrontar el estrés es necesario primero enfrentar los temores que posee cada uno, existentes e irracionales; es importante que cada uno tenga la capacidad de resolución de problema para así tener calma ante las situaciones que están fuera de control. En otras palabras, las personas deben ser más adaptables ante las situaciones que se nos presente en el contexto y saber primero que todo confrontar los temores que nos agobia para que nuestros pensamientos estén más claros a la hora de enfrentar las demandas del entorno.

En ocasiones, cuando las personas poseen temores estos hacen que no tengan buenas estrategias de afrontamiento a la hora que se presente una nueva situación que ocasione malestar ya que pueden ser relacionados con situaciones o experiencias anteriores a las cuales no se les dio un buen manejo o no hubo resolución de la problemática.

Pérez y Rodríguez (2011) refiere que el personal de la salud requiere de adecuadas estrategias de afrontamiento ya que es una de las maneras de saber enfrentar el desarrollo de los procesos psicológicos ante la presencia de los requerimientos del contexto laboral, en especial el grupo de salud que labora en el área de urgencias o prioritaria; los paciente que ingresan por el servicio de urgencias es porque requiere de una atención eficaz e inmediata de todo el personal que labora en esta área, las personas que no estén dotadas de buenas estrategias de afrontamiento al estrés pueden entrar en

shock y verse afectado el paciente ya que cada persona esta signada en un área específica de atención como el que se encarga de la vía aérea, la administración de medicamentos o el que va a realizar los masajes cardiacos.

Cuando se hace uso adecuado de estrategias de afrontamiento permite al trabajador de la salud generar un buen procesamiento de la información para planear, ejecutar y realizar seguimiento a las diferentes actividades encomendadas, dando una organización de pensamiento que redunde en la efectividad de las tareas que debe realizar con ocasión al cargo que igualmente están claramente definidas, conllevando a la priorización de los procesos que se realizan en el contexto de la atención de la paciente, ofreciendo mayor efectividad y productividad del trabajador.

Lazarus (2002, citado en Valverde, 2015), manifiesta que cuando se producen las respuestas y estas no son eficaces o son exageradas en relación con la demanda de los niveles de estrés ya sea en cualquiera de los planos como físico, psicológico o conductual, aparece el diestrés, el sistema neuroendocrino deberá pasar por las fases de alarma, resistencia y agotamiento; en este caso el personal podría sentir taquicardia o taquipnea y así reaccionar de una manera más acelerada pero inadecuada en la resolución del problema incrementado los niveles de estrés.

Cuando el personal laboral presenta situaciones estresantes y hay un manejo poco eficaz de las estrategias de afrontamiento, puede generarse una resolución del conflicto en forma inadecuado, por tal razón, el personal podría verse afectado y acarrear consecuencias tanto a nivel físico, como a nivel psicológico, ya que el rendimiento no será el mejor a la hora de la atención al usuario.

Lazarus y Folkman (1986 citado en Álvarez, 2014), indican que el afrontamiento es una unión de proceso que obedece al entorno y es más que de una disposición estable, lo que significa que las variables situacionales juegan un papel determinante en el afrontamiento; cada persona aplica de manera diferente las estrategias de afrontamiento y eso depende de la capacidad tanto psicológica, física y cognitiva que tiene cada individuo de enfrentar los diferentes contextos y también dependiendo de la situación estresante, ya que el personal de salud que labora en urgencias o en el área administrativa manejan diferentes factores estresantes y de mayor o menor complejidad.

Las personas a medida que van adquiriendo experiencias, pueden generar estrategias de afrontamiento que les permite resolver problemas de la vida cotidiana en forma adecuada; proporcionando armonía con ellos mismos, la familia y el entorno laboral, buscando diferentes caminos que generen alternativas de solución.

Chipana (2017) las estrategias de afrontamiento centradas en el problema: son aquello donde la persona hace frente a los diferentes niveles de estrés para así buscar diferentes estrategias para aplicar las más adecuada y dar solución a las situaciones que ocasiona la disonancia cognitiva y encontrar el equilibrio, las estrategias orientadas en el problema más relevantes son confrontación de la situación que está ocasionando el estrés y dar solución, la búsqueda de apoyo social que es cuando pertenecemos a una red social que nos brinda apoyo, protección e información para guiarnos en la resolución de los problemas y la búsqueda de soluciones que es cuando se realiza la exploración deliberada del equilibrio.

La estrategia de afrontamiento centrada al problema, se enfoca a dar solución a la situación que está ocasionando el malestar; no se evita si no que se confronta para así

obtener un equilibrio ante las demandas interpuestas por el contexto; de esta manera pueden reducirse las consecuencias negativas para las personas y no será necesario utilizar el método de escape conductual que en ocasiones podría ser nocivo para la salud de los trabajadores.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: las personas buscan la regulación de las consecuencias emocionales por los estresores que las ocasionan mediante los esfuerzos de conducta manifiesta o interna para así poder cotejar las disconformidades que exceden los recursos de las personas, las estrategias más relevantes son las que están orientadas en el autocontrol, es aquel cuando el individuo regula sus emociones para no empeorar las situaciones, el distanciamiento el cual implica alejarse del factor estresante para no verse involucrado o afectado, la reevaluación positiva que es ver el lado positivo y no dejarnos afectar de lo que está transcurriendo y el escape o evitación es cuando incluimos el distanciamiento y no le damos solución al contexto estresante (Chipana, 2017).

Paris (2015) indica que los profesionales que laboran en el área de la salud se afrontan diariamente a contextos que exceden la capacidad para la cual fueron capacitados; por ello es de suma importancia que este personal que laboran en instituciones sanitarias tenga adecuadas estrategias de afrontamiento al estrés, para ello es necesario que tengan oportunidades para instruirse en el área que están laborando, en el manejo de instrumentos, en la aplicación de medicamentos y en el manejo de papelería entre otros, para así no tener repercusiones negativas tanto en el personal que labora en la institución como en los paciente que acuden a los servicios médicos.

El personal de salud, se enfrenta a situaciones, donde está inmersa la salud física del paciente, adicional al estado emocional de familiares que acompañan el proceso de enfermedad; teniendo en cuenta las complejidades de las patologías que deben atender tanto en consulta como en los procedimientos, puede presentarse situaciones de estrés pero a la vez puede ir fortaleciendo las estrategias de afrontamiento como experiencias a futuro que le permite controlar las emociones que podrían afectarles y ser transmitidas a otros compañeros, al paciente o familiares

Murillo (2018) señala que la estrategia de afrontamiento más efectiva e implementada por el personal es la predisposición individual, que es aquel comportamiento que las personas expresan en el momento de enfrentar la situación estresante, por lo cual en cada individuo es diferente ya que asume la situación de distinta manera; existen dos tipos de estrategia de afrontamiento la adaptativa que es cuando se da la solución de la situación eficazmente y las inadaptativas las cuales se aplican únicamente para mejorar los niveles de estrés pero que no dan solución a la problemática generadas por el contexto y pueden provocar consecuencias negativas a nivel físico, cuando la persona no identifica de manera adecuada la situación que está generando el malestar, toma la opción más fácil para poder evadir y aliviar la molestia en el momento que esta se presenta.

Folkman y Lazarus (1980 citado en Niño et al. 2019) indica que la sociedad puede utilizar un afrontamiento centrado en el problema, cuya finalidad es solucionar el evento que está generando estrés, u optar por un afrontamiento centrado en la emoción, es decir, regula las emociones que se asocian al evento o la situación que ha causado estrés.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y en los problemas, los autores Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre (2006) definen las dimensiones y subdimensiones así:

Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción. (Lazarus y Folkman 1986, citado en Aparicio y Moreno, 2007) indican que la estrategia de afrontamiento orientada a la emoción tiene como función principal la regulación emocional de las situaciones que están ocasionando malestar por las demandas del entorno laboral o extralaboral, ya que si no se puede dar solución inmediata al factor que está ocasionando estrés se aplica esta estrategia para regular emocionalmente la molestia.

Por lo tanto, puede decirse que este tipo de estrategias que tratan de dar solución a la situación estresante mediante el apoyo, comprensión, reconocimiento o mediante la expresión de las emociones a otros, como una forma de encontrar solidaridad y acompañamiento: informándose a las demás personas que lo rodean, puede regular las emociones como también el malestar presente en las personas.

Evitación Emocional. Estrategia orientada a evadir las situaciones que ocasionan malestar ya que puede tener consecuencias en la persona que puede afectarla emocionalmente, según la Real Academia Española (RAE, 2019)

Lo anterior permite decir que las personas que utilizan este tipo de estrategias generalmente buscan huir de la situación que puede generar estrés, como, por ejemplo, todos aquellos sentimientos negativos mediante la disociación y fortalecimiento que mediante la desconexión de estas emociones negativas se mejora la situación estresante.

Díaz et al. (2010) refiere que es la aplicación de todos los recursos que tiene la persona para poder inhibir las propias emociones para evitar el malestar que se está presentado el cual es concebido como negativo.

Evitación Cognitiva. Estrategia utilizada mediante la evasión de la situación estresante, la cual comprende la realización de otro tipo de acciones que alejen el escenario que ocasiona el malestar, actividades como ver televisión, leer, bailar entre otras (Ardila et al. (2013).

En este orden, cuando las personas se sienten amenazadas o con algún nivel de estrés, igualmente pueden generar reacciones fisiológicas, siendo una alerta que puede indicar que algo no está bien, por lo cual pueden emplear esta estrategia para distraerse o huir y de esta manera e igualmente eliminar o neutralizar aquellos pensamientos que está ocasionando el malestar

Reevaluación Positiva. Conducta que se enfoca tanto en el problema que genera malestar como en la emoción, en donde la persona tiene la capacidad y habilidad de ver los aspectos positivos que haya presentado la situación que ocasiona el estrés (Torres, Acosta y Cruz, 2013).

Por lo anterior, puede decirse entonces, que esta estrategia de afrontamiento permite una mayor comprensión del problema, con una mirada amplia frente a las características propias del mismo, pero también la emoción que pueda generarle, permitiendo que se realice un análisis no solo de los aspectos negativos del suceso conflictivo, sino que orienta la capacidad igualmente de comprender los aspectos positivos del suceso que ha generado estrés

Para Pérez y Rodríguez (2011), la reevaluación positiva es una estrategia que permite definir la capacidad de reconocer las dificultades por la cual se está pasando para así de esta manera identificar y evaluar los aspectos positivos de los cuales se puede aprender y fortalecer la resolución de los problemas.

Religión. Son aquellas personas que pertenecen a un grupo de creencias que están ligados con la divinidad, son constituidas por conductas, normas y prácticas con rituales que puede ofrecerles a las personas autocontrol (RAE, 2019)

La religión se constituye en una dimensión de la cultura, orientando las creencias frente a la acción humana, con rituales propios frente a la existencia de un ser supremo que formalizan las tradiciones locales incorporadas en las comunidades para orientar espiritualmente las mismas.

(Díaz, 2014) refiere que la religión es vista desde diferentes puntos de vista, dependiendo de la cultura, puesto que se constituye en una creencia que tiene este arraigo y tradicionalmente se da como parte de los procesos de aprendizaje al interior de las familias y las comunidades; también manifestó que tiene como función cierto grado de espiritualidad mediante la fe para así lograr la felicidad.

Expresión de la Dificultad. Es la manifestación que realizan las personas de situaciones, sucesos o eventos con los cuales no se siente satisfechos o tienen algún nivel de inconformidad; por lo tanto, cuando los individuos tienen dificultad para la resolución de conflictos y para expresar emociones negativas que se generan por situaciones estresantes, aplican esta estrategia, puesto que hay en ellos actitudes de desesperanza (Castaño y Orozco, 2015)

De igual forma, se constituye en la verbalización que puede darse frente a los obstáculos que presentan algunas personas y consideran que dicha verbalización o expresión del evento a otros, puede conllevar a una solución oportuna y sentirse escuchados; entendida la dificultad como los obstáculos que se dan en la cotidianidad de las personas que de no ser expresadas o actuadas generan malestar y posiblemente situaciones de estrés por la incomodidad que presentan frente a una situación problemática.

Estrategias de afrontamiento centradas en el problema. (Lazarus y Folkman 1986, citado en Aparicio y Moreno 2007) refieren que la estrategia de afrontamiento orientada en el problema se divide en afrontamiento activo y demorado, siendo el primero todas aquellas estrategias que se aplican enfocadas en la resolución del problema y que se encuentran activas, en cuanto a la demorada significa que analiza el momento apropiado para no actuar de manera prematura.

Estas estrategias comprenden la de dar solución o respuesta a la situación que está ocasionando estrés, mediante el análisis y la selección de múltiples opciones para así llegar a la más indicada. Tiene como objetivo principal la manipulación del factor que está ocasionando estrés para así tomar conciencia del mismo y darle solución (Jorquera 2015)

De igual manera (D'Zurilla, 1993; D'Zurilla y Nezu, 2007, citados en Bados y García, 2014); refieren que se trata de un proceso cognitivo, conductual y afectivo, donde una persona busca descubrir o identificar una posible solución o dar respuesta a un problema en particular, a partir de una serie de pasos que incluye la identificación del

problema, alternativas de solución, selección y elección, para posteriormente realizar seguimiento a esta decisión tomada.

Negación. Se caracteriza por que sigue lo real como también es el dictamen de la opresión de lo reprimido, por tal razón es un mecanismo de defensa ya que las personas que lo implementa niegan la existencia del conflicto o no le dan notabilidad (Freud, 1923 citado en Bornhauser y Rosales, 2015)

Lo anterior permite orientar como esta estrategia de afrontamiento niega la posibilidad a los colaboradores de la salud a interactuar, resguardándose en sí mismos, evitando confrontar las situaciones que vivencian en el contexto laboral, como las presiones, cargas de trabajo, interacciones con usuarios que pueden afectar tanto la salud física como la mental.

Las estrategias de afrontamiento deben ser ampliamente conocidas por los trabajadores, dado que les permite hacer uso consciente de ellas frente a situaciones de estrés que se define a continuación desde varias perspectivas; refiriendo igualmente que el estrés no siempre debe interpretarse o percibirse como algo nocivo para la salud; puede igualmente percibirse como una alerta de la necesidad de cambios que requiere el trabajador frente a rutinas de trabajo, como cargas laborales y actitudes que pueda tener con relación al significado de trabajo, estructuras organizacionales, comportamientos, políticas salariales, motivación al logro y objetivos, que son varias de las dinámicas y procesos que se dan en un entorno laboral

Solución de Problemas. Es una serie de herramientas, habilidades y actitudes que presentan las personas para dirimir conflictos que puedan presentarse en su actividad cotidiana y se enfoca en solucionar las demandas que se presentan en el

entorno social como también las exigencias internas que tienen cada persona, para así equilibrar los niveles de estrés que se estén presentando (Lazarus y Folkman, 1986 citado en Aparicio y Moreno, 2007)

Reacción Agresiva. Son aquellas conductas que pueden ser implementadas por las personas como mecanismo de defensa en el momento que se siente amenazados por situaciones externas, esta no siempre es vista de manera violenta ya que suele ser justificada por el motivo que la provoca (Carrasco y González, 2006).

Puede decirse que las conductas agresivas se dan como una reacción ante peligros que tenga una persona, teniendo la necesidad de actuar ante el mismo; de igual forma se constituye en respuestas ante situaciones que intimidan o que ponen en riesgo la salud física de las personas, o como una alerta ante un suceso que lo lleva a sentirse vulnerable.

Apoyo Profesional. Es cuando la persona recurre a otra para tener otras opciones de dar solución a la situación estresante; de esta forma el apoyo profesional se da como una estrategia de afrontamiento según las redes de apoyo que tenga el trabajador, que le permite interactuar con otro la situación de malestar o inquietud que le puede afectar igualmente la salud mental

Es así como el apoyo profesional puede definirse desde la presencia de recursos solidarios significativos provenientes desde una disciplina, que permite aplicar procedimientos propios de la misma, orientando expresiones de acompañamiento afectivo y de respaldo a partir de las necesidades del solicitante, o requerimientos unidos a las funciones que cumple desde la propia disciplina, especialmente de las ciencias humanas.

Apoyo Social. Es el sentimiento de solidaridad, compuesta la mayoría de las veces por integrantes de la familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y conocidos de la comunidad. Estas relaciones se fortalecen y se convierte en apoyo social, lo cual tiene un significado positivo ya que puede brindarles a las personas salud, ajuste y bienestar (Orcasita y Uribe, 2010).

Generalmente cuando una persona presenta estrés, busca el apoyo, es decir el acompañamiento en el entorno social, con el grupo de personas que lo hacen sentir motivado y que le ayuda a elegir opciones para la solución de los problemas que pueda estar presentando.

Espera. Es la capacidad que tiene cada individuo en el momento de enfrentarse a situaciones estresantes tener calma, saber contener y reflexionar sobre la situación para así escoger la opción más adecuada y dar resolución a la problemática Real Académica Española. (RAE, 2019)

Las personas que aplican esta estrategia, generalmente tienen una actitud paciente frente a la situación que pueda suceder, lo que permite reconocer, capacidad de autocontrol y esperan a que pase el tiempo para que la situación estresante se solucione por sí sola, sin tener que hacer el mayor esfuerzo para darle solución inmediata.

Autonomía. Es la capacidad que tienen los individuos para instaurar normas de conducta para sí mismo y no depende de nadie a la hora de tomar decisiones (RAE, 2019); sin embargo, es importante tener en cuenta que esta capacidad se desarrolla a partir del autoconocimiento que tiene la persona de sí mismo, que le permite asumir riesgos, tomar decisiones, tener confianza y seguridad en sí mismo.

Trevijano, (1998, citado en Mazo, 2012), refiere que la autonomía tiene una línea de base profunda que es la libertad, la democracia y se opone a todo lo que atente contra la dignidad humana; en este orden, permite que se tomen decisiones por sí mismo; sin embargo, en el contexto del trabajo, la autonomía está supeditada a mandatos y políticas propias de la organización que están descritas en reglamentos y marco funcional de los cargos dados en la estructura organizacional; cuando las personas no generan autonomía, no asumen riesgos, por lo tanto, esta estrategia de afrontamiento en personas sin capacidad de decisión ni seguridad de sí mismas, seguramente no es utilizada, por las posibles consecuencias que pueda tener.

Estrés

Dzib et al. (2016), define el estrés como una de las expresiones más particulares que se puede presentar en la vida de las personas, ocasionando graves consecuencias a nivel de la salud mental, sin importar que profesión tiene, edad o sexo; resaltando que se han estado aumentando los factores que inducen al estrés ya que la sociedad cada día impone presiones laborales que superan la capacidad o habilidad que tiene las personas; dando cuenta que el estrés es una condición que puede afectar a las personas generando malestar y en algunos casos dificultades no solo en el trabajo, sino en el componente relacional y emocional, que puede conllevar a la disminución de motivación a trabajo y por ende al rendimiento laboral; estos comportamientos pueden darse si el trabajador de la salud, no tiene herramientas o estrategias personales o de apoyo que le permita tener un manejo adecuado de las situaciones estresantes que pueda vivir en la cotidianidad laboral.

De la misma forma, Trucco (2002), manifiesta que el estrés es las respuestas que produce nuestro cuerpo por las demandas sociales las cuales se pueden dividir en diferentes niveles ya sea por sus síntomas a largo mediano o corto plazo, esto puede ser provocado por diversas situaciones del entorno, también se puede definir como métodos del sistema neuroendocrino, emocional y comportamentales ante contextos que representan una petición de ajuste mayor de lo normal para el organismo, o son distinguidas por las personas como coacción o peligro, ya sea para su rectitud orgánica o psíquica; cuando el personal presenta estrés frente a las solicitudes de la sociedad y no son enfrentadas de manera adecuada, puede aparecer afectaciones a nivel del pensamiento, sentimientos, comportamiento o a nivel somático, cuando se evidencia alguna de las alteraciones se deben de tomar medidas para poder manejar el estrés mediante la aplicación de estrategias de afrontamiento.

Para Miranda (2008) las personas que trabajan en el sector de salud se caracterizan por tener un contacto permanente y directo con pacientes que padecen de diferentes patologías y requieren de diferentes procedimientos y servicio. Las personas que laboran en el sector de salud pueden presentar estrés mediante una mezcla de variables como la incomodidad del entorno físico ya que no brinda las herramientas necesarias o protección, psicológico y social. También se presenta estrés por falta de personal, sobrecarga de trabajo, tratar con pacientes problemáticos, falta de materiales o medicinas, administración de instrumentos tecnológicos, entre otros; todos estos factores estresantes se deben también que en muchas ocasiones el personal no indica a los superiores las necesidades ya que si estas son reportadas a la institución podrían verse negativamente y acarrear consecuencias graves como despido de personal.

McGrath (1970, citado en Psicología Online, 2018) define el estrés como una desequilibrio percibido por el personal, entre la demanda y la capacidad bajo situaciones en donde la decepción es la salida de la situación donde tiene importantes secuelas distinguidas, ya que si no se implementa una adecuada estrategia de afrontamiento no se dará la resolución positiva al escenario estresante por lo que puede ocasionar desarmonía en la persona; cada individuo implementa diferentes estrategias de afrontamiento, algunos las aplican mediante las experiencias de fracaso que han tenido que enfrentar en situaciones estresantes como en escenarios de alto riesgo en la cual podría estar un paciente entre la vida o la muerte.

Vallejo (2016) indica que el personal de salud pasa la mayor parte del tiempo laborando, relacionándose con personas que presentan algún tipo de patología, estas relaciones pueden constituir una carga laboral negativa para el personal, la cual puede desencadenar niveles de estrés elevados y afectar el rendimiento, la atención del paciente y hasta la salud física y psicológica del personal de salud; muchas veces los familiares de los pacientes son demandantes con el personal, sin tener en cuenta que en muchas ocasiones no se realiza procedimientos debido a la falta de insumos de la institución por tal razón podrían haber conflictos entre estos y afectar la salud y atención tanto del paciente como de los profesionales en salud.

Generalmente el personal que labora en el sector salud, tienen un contacto permanente con los usuarios, dado que son el camino para encontrar respuesta a muchas de las dolencias o enfermedades que tienen; sin embargo son varios los procesos asistenciales y administrativos que no dependen del personal asistencial, lo que puede conllevar a niveles de insatisfacción y malestar de los pacientes, constituyéndose a veces

en una carga laboral con enfoque negativo, por las reacciones que puedan tener los usuarios, pacientes o familiares insatisfechos.

Medina (2015) refiere que los profesionales de la salud además de brindar cuidados a la comunidad, mantienen en la búsqueda permanente de adquirir nuevos conocimientos teóricos y prácticos para realizar las actividades de una manera eficaz y segura, por lo que el personal que labora en el área asistencial de emergencias médicas están sometidos a diversos factores que deben de asumir, además del cuidado del paciente deben de lidiar con el exceso de ruido en el entorno, espacios reducidos para efectuar las labores, materiales inadecuados o escasos para los procedimientos entre otros, todos estos factores pueden acarrear una serie de consecuencias negativas a nivel personal, laboral y familiar del personal de salud; además de todas las situaciones estresantes en el trabajo que debe de enfrentar el personal, en muchas ocasiones es tanto el nivel de estrés que a la hora de llegar al hogar se ve afectada la familia ya que se desquita o descargan su estrés laboral con estas.

Lázarus (1966, citado en Míguez, 2018) lo llevaron a definir el estrés como un conjunto de interrelaciones que se producen entre las personas y el contexto. El autor indicaba que el estrés era causado cuando las personas perciben la situación de manera negativa y creían que no podían dar solución ya que superaba los recursos de afrontamiento, por lo que podría acarrear consecuencias graves en el bienestar de las personas; en muchas ocasiones el personal de enfermería se enfrenta con déficit de medicamentos para realizar un tratamiento adecuado al paciente, por lo cual les genera estrés ya que ellos ni los familiares cuenta con los recursos necesarios para poder

adquirirlos, así dejando el paciente sin continuidad del tratamiento adecuado y pertinente para su estado de salud.

Es así como el personal de salud puede presentar estrés por diferentes factores como la demanda de trabajo, actividades y de atención a usuarios; situaciones que pueden ser asumidas de diferente forma, es demandante y excluyente para estos servicios, generando a veces más carga laboral a profesionales porque deben atender personas fuera del agendamiento diario; situación que puede conllevar a generar aumento de la carga de trabajo y presiones dados por esta condición.

París (2015) indica que las demandas psicosociales que puede enfrentar cada una de las personas, es uno de los factores externos causantes de diferentes niveles de estrés en el personal asistencial, por los acontecimientos que pueden provocar cambios en las actividades que realizan y que supera las capacidades cognitivas de cada persona; existen diferentes factores condicionantes que pueden generar estrés en el momento en que se efectúan las labores asistenciales o administrativas, uno de estos factores puede ser la falta de apoyo organizacional y de las directivas en las labores misionales de la institución; otro factor puede ser la demanda de las familias para la obtención de resultados favorables al paciente; también la sobrecarga es considerada un factor de estrés ya que es el cumulo de tareas tanto cognitivas y funcionales (prácticas, administrativas, asistenciales) que el personal debe cumplir ante el flujo de pacientes y procedimientos a realizar. También los conflictos que se dan en los equipos de trabajo y las dificultades interpersonales del personal de la salud, los pacientes y familiares, pueden generar diferentes actitudes y comportamientos que contribuyen a la generación del estrés

Lázarus (1984, citado en Paris, 2015) refiere que la acumulación del estrés puede vulnerar el equilibrio físico y psicológico de las personas, exigiendo a ejecutar esfuerzos cognitivos y conductuales para afrontar las peticiones que se evalúan como desbordantes de sus recursos; cuando las personas se enfrentan a tales situaciones y no tienen buenos recursos y estrategias de afrontamiento se pueden ver afectados por los diferentes niveles de estrés requiriendo intervención de profesionales para mejorar y no versen perjudicados a nivel de la salud ya que pueden empezar a presentar estreñimiento, cefaleas, tensión muscular entre otros, también pueden verse afectadas las relaciones familiares ya que no hay buena comunicación y podría aumentar el estrés por los tareas a realizar en el hogar, los gastos, facturas a pagar y el cuidado de los hijos.

Coras (2012) indica que el estrés no es solo provocado por lo exterior si no que es resultado de la interacción entre los eventos del entorno y nuestras respuestas cognitivas, emocionales y físicas; cuando los niveles de estrés aumentan podría afectar la salud de la persona, el rendimiento en el trabajo o en el estudio ya que el individuo no se encuentra bien dotado de estrategias de afrontamiento y puede reaccionar de manera inadecuada ante las demandas del entorno social que no puede dar solución y podría aumentar el problema como aumentar los niveles de estrés, también se debe de tener una buena distribución de energía para no agotarnos tan rápidamente en tan solo una situación que nos esté ocasionando malestar, debemos de reconocer y tratar de dar solución al contexto o situación de la mejor manera.

Puede decirse entonces que no siempre el personal de la salud cuenta con herramientas para atender las demandas laborales, generando en ellos desgaste físico y psicológico, exponiéndose a los factores que pueden afectar no solo la salud física sino

la salud mental; es así como las percepciones frente al trabajo pueden igualmente verse alteradas, no generando satisfacción plena o gusto por las funciones que realizan, que conlleva también a baja productividad.

León et al., (2017) consideran que las personas que presentan estrés constante podrían estar realizando conductas negativas las cuales podrían acarrear consecuencias poco favorables para la salud, ya que modifican los hábitos saludables por otros que creen que son mejores ya que reducen los niveles de estrés, pero lo que hacen es empeorar la situación, ejemplo podría cambiar la comida saludable como el consumo de frutas o verduras por el consumo de comida rápida, no realizar ejercicio y ver más programas de televisión, estos cambios podrían afectar de manera prolongada a las personas ya que se acumularía más estrés por no dar solución a la problemática, lo importante es saber identificar y utilizar adecuadamente la situación estresante para tomar acciones correctas y que no afecte nuestra salud física como psicológica.

En cuanto a los niveles de estrés el Ministerio de la Protección Social (2010), los define cada uno dependiendo del rango en el que se encuentre ubicado; el nivel muy bajo indica que la persona tiene ausencia de estrés, por lo cual no necesita la intervención de actividades para mejorar los niveles y se encuentra en el rango de 0,0 a 7,8.; el nivel con denominación bajo, que se encuentra en el rango de 7,9 a 12,6 indica que la persona presenta estrés bajo, por lo cual es necesario implementar programas de promoción y prevención, para así no tener un incremento en los niveles de estresantes. El nivel medio, ubicado en el rango de 12,7 a 17,7, indica que el trabajador empieza a presentar síntomas, pero en forma moderada, los cuales deben ser tenidos en cuenta para el plan de intervención. El nivel alto ubicado en el rango de 17,8 a 25, se da cuando las

personas empiezan a presentar sintomatología más frecuente e implica que en el plan de intervención se realice seguimiento de evolución y por último el nivel muy alto, ubicado en el rango de 25,1 a 100, los trabajadores, presentan una sintomatología frecuente y por tal razón empiezan a verse afectada la salud tanto física como mental, y debe tenerse en cuenta los síntomas más severos y frecuentes para realizar intervención. Ver Tabla 2

Niveles de Estrés. Los diferentes niveles de estrés que establece la Batería de Instrumentos para la evaluación de factores de riesgo, en el apartado VII, que trata del Cuestionario para la evaluación del estrés, tercera versión, describe cada uno de los mismos, desde la ausencia hasta una frecuencia alta, que da cuenta de respuestas de estrés severo con afectación para la salud física y mental. Ministerio de Protección Social y la Universidad Pontificia Javeriana (2010, p.383), a continuación, se describe cada uno.

Nivel de estrés muy bajo. Las personas que se encuentren en este nivel de estrés tienen poca probabilidad de presentar sintomatología, por lo cual deben de estar presentes en capacitaciones de promoción y prevención para la detección temprana o identificación de factores que alteren los niveles de estrés.

Nivel de estrés bajo. Hay presencia de sintomatología de estrés laboral, puede afectar de manera moderada a la persona que lo padece, por tal razón debe de estar en programas de intervención para la identificación y moderación de la sintomatología.

Nivel de estrés medio. El personal que se encuentra en este nivel de estrés presenta sintomatología mucho más frecuente y puede afectar a la personal tanto en el entorno labora como el familiar, social o económico.

Nivel de estrés alto. La periodicidad de la sintomatología indica el nivel de estrés alto en la persona la cual requiere programas de intervención; de igual manera la vigilancia epidemiológica reviste importancia, a fin de realizar una observación de los factores de riesgo que pueden acarrear efectos en la salud tanto física como psicológica y de igual manera afectar contextos de trabajo, social y familiar.

Nivel de estrés muy alto. Por la frecuencia que tiene los síntomas en la persona puede contribuir a problemas graves en la salud, las personas que se encuentran en este nivel de estrés muy alto se debe de realizar intervención inmediata y estar en el programa de vigilancia epidemiológica, dada las condiciones de afectación de la salud física y mental, así como puede considerarse una gran afectación de los entornos donde se desenvuelve este personal.

Marco Contextual

La investigación se realizó con el personal de salud que comprende los trabajadores de la salud que laboran en el hospital la Misericordia ubicada en el municipio de Calarcá en la calle 43 # 26 - 13, nace por la necesidad de mejorar tanto las condiciones de trabajo como la salud física y psicológica del personal, ya que manejan niveles de estrés alto por las condiciones del paciente que requieren de los servicios médicos.

El hospital la Misericordia fue inaugurada el 9 de enero del 1922, la infraestructura física fue mejorada por la necesidad de brindar un mejor servicio y con calidad a las personas que solicitan los servicios, cuenta con atención en complementación terapéutica, servicios ambulatorios, especialidades clínicas, hospitalización, salas de cirugía, urgencias, rehabilitación y medicina física; los valores

que identifican a la institución hospitalaria son: respeto, honestidad, diligencia y compromiso.

Los objetivos que se traza, son los de optimizar la capacidad instalada, asegurar la sostenibilidad financiera, asegurar la transformación cultural y organizacional y asegurar la prestación del servicio de salud con seguridad, oportunidad y humanización. De la misma forma los principios, que se constituyen en la razón de ser de esta institución, son la equidad, la responsabilidad social, el trabajo en equipo, el mejoramiento continuo, la integralidad, la calidad, la resolutiva y la sostenibilidad. (E.S.E Hospital La Misericordia, 2020).

Misión

La misión de esta institución consiste en ser la única institución prestadora de servicios de salud pública de mediana y baja complejidad del departamento del Quindío, comprometida con la caracterización de los determinantes sociales e identificación de los riesgos para priorizar e intervenir los efectos más relevantes en la salud de la población objetivo, concertando estrategias administrativas y asistenciales, con todos los actores que garanticen una respuesta de atención integral, incluyente y efectiva, acorde a las necesidades del usuario y la familia (E.S.E Hospital La Misericordia, 2020).

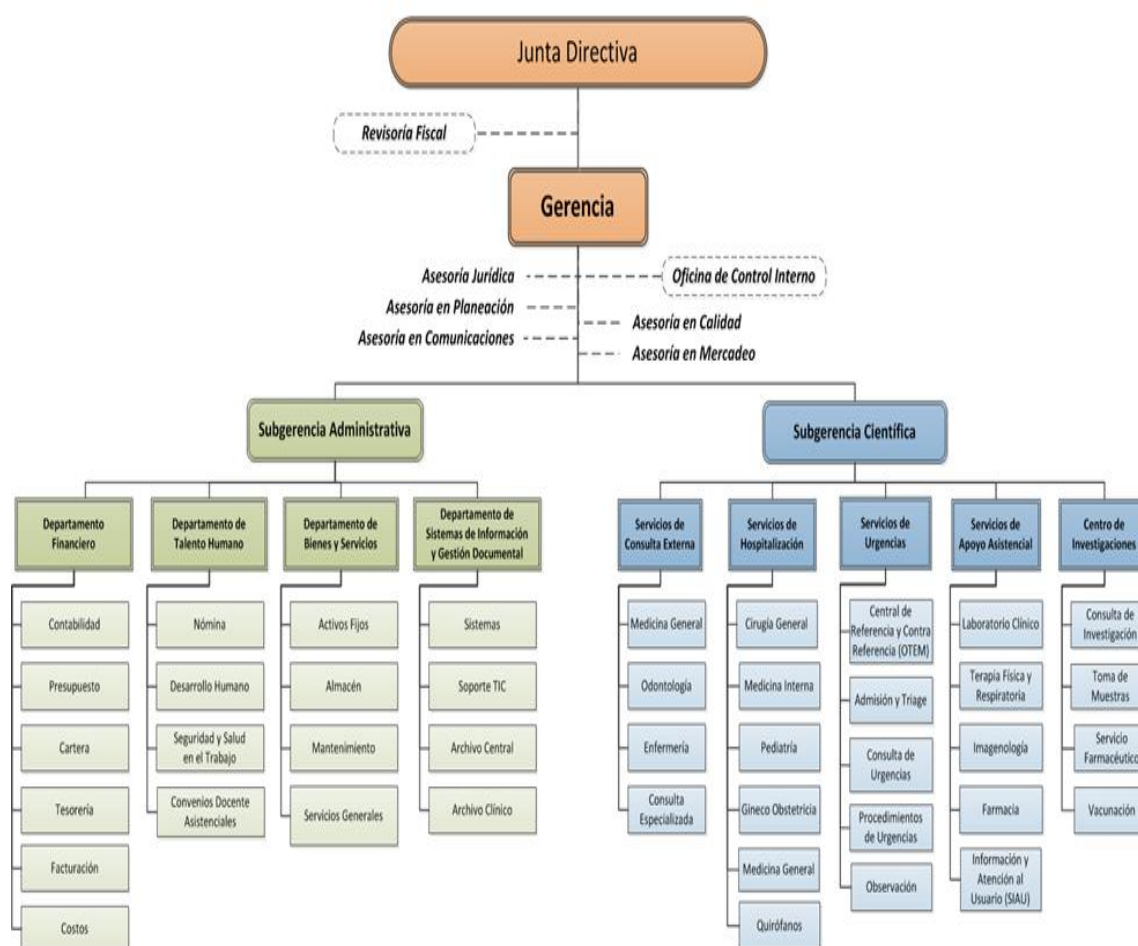
Visión

Alcanzar en el año 2024, unos resultados que le permitan a la E.S.E Hospital La Misericordia de Calarcá, ser reconocida por la comunidad como una institución de salud centrada en el ser humano, la investigación y la docencia; con cumplimiento de criterios técnicos, administrativos, financieros y de calidad en la prestación de los servicios de salud

Figura 1.

Organigrama

Estructura Organizacional E.S.E. Hospital La Misericordia de Calarcá Quindío



Nota: El gráfico representa el organigrama de la E.S.E Hospital la Misericordia de Calarcá.

Diseño Metodológico

Tipo de Investigación

El enfoque utilizado en esta investigación, fue el empírico analítico, ya que se basó en la experiencia que van obteniendo las personas y se puede analizar los resultados a través de sistemas estadísticos; como refiere Ciro (2006) “Parte del acumulado teórico relacionado con el objeto de estudio que pretende explicarse, tanto para identificar el problema de investigación como para responderlo previo al contacto con los referentes empíricos” (p.73).

La metodología utilizada es de tipo cuantitativa ya que requiere una recolección de datos estadístico para así poder cuantificar los resultados y dar respuesta a los objetivos de la investigación, para los autores Hernández, et al., (2014), indican unas características relevantes en la presente metodología, ya que el autor de la investigación se debe de plantear el problema de estudio de modo delimitado y realizar el análisis de los datos estadísticamente.

El estudio fue descriptivo, ya que tiene como objetivo, establecer y describir las estrategias de afrontamiento, así como los niveles de estrés que presenta el personal de salud de esta Institución Hospitalaria, que por su importancia en el del Quindío, atiende población del sur del Departamento y segunda ciudad Calarcá; por lo tanto el estudio, “Buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”. Hernández et al. (2014, p.90).

Fuentes de información

Población

Se encuentra constituida por el personal de salud que labora en el Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

Muestra

La muestra corresponde a treinta (30) trabajadores de la salud que laboran en este hospital de nivel II, ubicado en el municipio de Calarcá, discriminada en diferentes niveles que pueden aportarle al estudio, siendo una muestra no probabilística, ya que no ofrece las mismas oportunidades de ser elegido para la aplicación de la prueba, los autores Hernández et al., (2010).

Instrumentos

Para realizar esta investigación fue necesario utilizar dos instrumentos que permiten obtener información sobre estrategias de afrontamiento y el estrés asistencial en la población objeto de estudio: Escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M) de Londoño et al., (2006) y el Cuestionario para evaluar el estrés (tercera versión), que hace parte de la Batería de instrumentos para la evaluación del riesgo psicosocial del Ministerio de Protección Social y la Universidad Pontificia Javeriana (2010).

La Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M). Es un instrumento mediante el cual las personas indican las diferentes maneras que afrontan las situaciones estresantes o que superan las capacidades cognitivas y generan malestar, cuenta con dos dimensiones, la primera está centrada en las emociones y la segunda centradas en el problema; ésta escala diseñada tipo Likert, donde 1 corresponde a nunca, 2 acasi nunca,

3 a veces, 4 frecuentemente, 5 casi siempre y 6 siempre. Instrumento que está compuesto por 69 ítem.

Para el nivel de confiabilidad de este instrumento presenta un alfa de Cronbach de de 0,847 y una varianza total explicada de 58%, que da cuenta de un instrumento que brinda confianza para ser utilizado. Ver Tabla 1

Tabla 1

Ficha Técnica escala Coping modificada

Nombre del instrumento	Escala de estrategias de Coping modificada
Fecha de publicación	2006
Autores	Londoño, N; Henao; G; Puerta, I; Posada, S, Arango, D; Aguirre, D
Tipo de aplicación	Individual
Modalidad de aplicación	Autoaplicación
Población a quienes se puede aplicar	Personal que labora en el sistema de salud
Numero de ítems	69
Duración de la aplicación	15 minutos
Materiales	Cuestionario

Fuente: Elaboración propia

El segundo instrumento es el Cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión del Ministerio de Protección Social y la Universidad Pontificia Javeriana (2010), que está conformado por 31 ítems, con unas instrucciones para su aplicación, presentado en escala tipo likert, cuyos indicadores son: siempre, casi siempre, a veces y nunca) y tiene una duración de 7 minutos.

El cuestionario se divide en cuatro categorías de sintomatología, la primera la compone los síntomas fisiológicos conformada por 8 ítems, la segunda, síntomas de comportamiento social compuesto por 4 ítems; la tercera síntomas intelectuales y

laborales compuesta por 10 ítems y por último, los síntomas psicoemocionales compuesta por 9 ítems; presentando la ficha técnica de este instrumento (Tabla 2)

Tabla 2

Ficha Técnica instrumento niveles de estrés

Nombre	Cuestionario para la evaluación del estrés. Tercera versión.
Fecha de publicación	2010
Autores	Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana
Tipos de aplicación	Individual o colectiva
Modalidades de aplicación	Autoaplicación o heteroaplicación
Población a quien se puede aplicar	Trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia, de todas las ocupaciones, sectores económicos y regiones del país
Objetivo del cuestionario	Identificar los síntomas fisiológicos, de comportamiento social y laboral, intelectuales
Baremación	Baremos en centiles obtenidos de una muestra de 4521 trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales pertenecientes a las seis regiones del país y a los cuatro grandes sectores económicos. Baremos diferenciales para dos grupos ocupacionales: Trabajadores con cargos de jefatura, profesionales o técnicos. Trabajadores con cargos de auxiliares y operarios
Tipo de instrumento	Cuestionario que recopila información subjetiva del trabajador que lo responde.
Numero de ítems	31 ítems
Duración de la aplicación	7 minutos (duración promedio)
Materiales	Cuestionario para la evaluación del estrés.

Fuente: Elaboración propia

La calificación e interpretación permite que, a mayor puntaje obtenido, mayor es el nivel de sintomatología del estrés; para la obtención del puntaje bruto, se realiza el siguiente procedimiento:

Sumatoria de los resultados de los ítems 1 a 8, se promedian y el resultado se multiplica por cuatro (4). De igual forma se suman los ítems 9 a 12, se promedian y el resultado se multiplica por tres (3). Con los ítems 13 a 22, se sigue el mismo procedimiento, pero el resultado se multiplica por dos (2) y por último los ítems 23 a 31 se suman, promedian y ese es el resultado.

Los resultados de cada rango de ítems, se suman, conformando el Puntaje Bruto Total; posteriormente se debe generar el Puntaje Transformado de acuerdo a fórmula que se describe a continuación: $\text{Puntaje transformado} = \text{Puntaje bruto total} / 61.16 \times 100$.

Por último, se compara los resultados transformando con la tabla de baremos de la prueba, la cual nos indica el nivel de estrés (Tabla 3)

Variables

Para la realización del presente trabajo, se tuvieron en cuenta las variables de estrategias de afrontamiento, con las respectivas dimensiones; definida esta variable como los recursos que tiene cada persona para afrontar situaciones complejas que se dan en su vida cotidiana y para el presente estudio, representa las herramientas que tienen los profesionales de la salud del Hospital La Misericordia para sopesar las situaciones que experimentan en su actividad laboral, como por ejemplo la atención de pacientes, información de su estado a familiares, condiciones de trabajo, exceso en funciones y otras que pueden generar niveles de estrés, que se constituye en la segunda variable de la investigación, los cuales están estipulados en la Batería de riesgos psicosociales del Ministerio de Salud y la Protección Social en conjunto con la Universidad Javeriana de

la ciudad de Bogotá (2010) y se registran a continuación en la tabla (3), en la definición operacional de las variables.

Tabla 3

Definición operacional de las variables

Variable	Dimensión	Subdimensión	Item	Indicadores
Estrategias de afrontamiento	Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción	Evitación emocional	11, 20, 21, 30, 41, 43, 53, 62	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Frecuentemente 5. Casi siempre 6. Siempre
		Evitación cognitiva	31,32,42,54,63	
		Reevaluación positiva	5,13,46,56,64	
		Religión	8,16,25,36,49, 59,67	
		Expresión de la dificultad	45,52,55,61	
		Negación	1,2,3	
		Solución de problemas	10,17,19,2,28, 37,39,51,68	
		Reacción agresiva	4,12,22,33,44	
		Búsqueda de apoyo profesional	7,15,35,48,58	
		Búsqueda de apoyo social	6,14,23,24,34, 47,57	
		Espera	9,18,27,29,38, 40,50,60,69	
		Autonomía	65,66	
		Estrés	NA	

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento

El proceso de consolidación del presente estudio, se dio en diferentes momentos académicos, que permitió un especial interés con desarrollar una idea que surgió en el contexto de la salud, reconociendo la importancia de investigar sobre problemáticas del contexto; en el presente semestre, se recolectó la información a partir de los

instrumentos utilizados para cada una de las variables, se dio la aplicación digital por documentos de google.com, previa coordinación con la Subgerencia del Hospital La Misericordia de Calarcá y funcionario del Area de Planeación, quien suministró los respectivos correos de los trabajadores para el envío de los instrumentos

Una vez fueron recepcionados, se calificaron y se da la sistematización de la información a través del programa SPSS versión 26.0, considerando la dificultad de aplicación personalizada por el riesgo de contagio por el Covid 19 e igualmente los turnos en que trabaja este personal son rotativos; en el formato compartido, se enfatizó sobre la confidencialidad de los datos e información suministrada, para lo cual se anexó el consentimiento informado, donde fueron plasmados los datos de los participantes, los objetivos del estudio y las consideraciones de no obligatoriedad de la participación, por cuanto es un acto voluntario, haciendolos partícipes igualmente de devolución de resultados a la institución para su conocimiento, teniendo en cuenta que fue virtual este proceso se eximió de la firma de los participantes; para el diligenciamiento de instrumentos y consentimiento informado, se envió el respectivo link a los correos institucionales del personal.

Sistematizada la información, se realizó la presentación de los resultados, la discusión de los mismos las conclusiones y las sugerencias.

Aspectos Éticos

El estudio se realizó acorde a las normas y principios éticos según el Código deontológico y bioético del ejercicio de la profesión de psicología, enmarcados en el artículo 2, que trata de los principios generales, en el numeral 5, donde refiere la

confidencialidad de la información obtenida de los participantes; numeral 9, donde hace alusión a la investigación con participantes humanos, con énfasis en el abordaje de investigaciones respetando la dignidad y el bienestar de las personas, con estándares de calidad y respeto por los participantes.

De igual forma en el Capítulo VII. De las investigaciones científicas, la propiedad intelectual y las publicaciones; en los artículos 49 y 50 hace alusión que los investigadores en el campo de la psicología son responsables del tema de estudio, el diseño metodológico que utilizan y los elementos o materiales que emplean; así como de los resultados obtenidos, el análisis y conclusiones del estudio; para llevar investigaciones científicas, deben tener una línea de base de principios éticos de respeto y dignidad, salvaguardando los derechos de los participantes; aspectos que fueron plasmados en el consentimiento informado para los participantes de la investigación.

También, el estudio se acogió a la resolución número 8430 de 1993, que trata de normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; haciendo énfasis en la existencia de un Comité de Ética y las consideraciones específicas de investigar con seres humanos; en el artículo 6 numeral g, refiere que la investigación, debe ser autorizada por el representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación, aspectos que fueron tenidos en cuenta en este estudio, que fue aprobado por parte del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Antonio Nariño, Sede Armenia.

Otros soportes normativos éticos, son el Código de conducta de la Asociación Psicológica Americana (APA); el reglamento de Conducta Ética para el desarrollo y la práctica responsable de las investigaciones de la Universidad Antonio Nariño, la

resolución número 13 del 2005; así como el Capítulo V. De los aspectos éticos del Reglamento de trabajos de grado, en el artículo 18, sobre los principios éticos relevantes para la investigación, que están ajustados a la normatividad nacional e internacional descrita anteriormente.

Resultados

Con base en los objetivos trazados, la aplicación de los instrumentos y la información obtenida y sistematizada, a continuación, se presentan los resultados obtenidos frente a las estrategias de afrontamiento que utiliza el personal de salud que labora en el Hospital de II Nivel La Misericordia del municipio de Calarcá, Quindío.

Para este estudio se incluyeron 30 participantes entre técnicos de enfermería y profesionales de enfermería y medicina, los siguientes son los resultados que se obtuvieron de la variable estrategias de afrontamiento.

Tabla 4

Estrategias de afrontamiento subdimensiones

Variable	Dimensión	Subdimensión	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción		Evitación emocional	1	6	3,1	1,47
		Evitación cognitiva	1	6	3,25	1,31
		Reevaluación positiva	1	6	4,35	1,36
		Religión	1	6	3,4	1,67
		Expresión de la dificultad	1	6	2,43	1,31
Estrategias de afrontamiento		Negación	1	6	3,17	1,5
		Solución de problemas	1	6	4,05	1,38
		Reacción agresiva	1	6	1,7	0,9
Estrategia de afrontamiento centradas en el problema		Búsqueda de apoyo profesional	1	6	2,02	1,1
		Búsqueda de apoyo social	1	6	3,37	1,5
		Espera	1	6	2,35	1,26
		Autonomía	1	6	2,93	1,42

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos frente a las subdimensiones de las estrategias de afrontamiento centradas en las emociones, el promedio más alto fue la estrategia reevaluación positiva, con un valor de 4,35; seguida de la estrategia de la religión, cuyo

promedio fue de 3,40, le sigue como estrategia de afrontamiento, la evitación cognitiva con 3,25, la de evitación emocional con un promedio de 3,10 y la que obtuvo el promedio más bajo fue la expresión de la dificultad, con un valor de 2,43.

Con relación a los resultados observados en las subdimensiones de las estrategias de afrontamiento centradas en el problema los resultados dieron cuenta que el promedio más alto, fue para la estrategia de solución de problemas con un promedio de 4,05; seguida de la búsqueda de apoyo social con un promedio de 3,37; la negación con un promedio de 3,17; la autonomía obtuvo un promedio de 2,93; así mismo la estrategia de afrontamiento direccionada a la espera con el 2,35% la búsqueda de apoyo profesional con 2,02%, y la estrategia de afrontamiento con el promedio más bajo fue la reacción agresiva con un valor de 1,7.

Tabla 5

Estrategias de afrontamiento-dimensiones

Variable	Dimensión	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Estrategias de afrontamiento	Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción	1	6	3,31	1,42
	Estrategia de afrontamiento centradas en el problema	1	6	2,79	1,2

Fuente: Elaboración propia

En lo referente a los resultados obtenidos en la variable estrategias de afrontamiento, pudo observarse que las estrategias centradas en la emoción, obtuvieron el mayor promedio con un total de 3,31, seguidas de estrategias de afrontamiento centradas en el problema cuyo promedio fue de 2,79.

De igual forma se presentan a continuación los resultados obtenidos en la variable estrés, cuyas dimensiones están dadas por el nivel de riesgo, que se presentan a continuación en la tabla 6.

Tabla 6

Niveles de estrés

Nivel de estrés	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	7	23,3
Bajo	5	16,7
Medio	10	33,3
Alto	1	3,3
Muy alto	7	23,3
Total	30	100

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos frente al estrés que presenta esta población que labora en el sector salud en el Hospital La Misericordia de Calarcá, Quindío, dieron cuenta que el 33,3% de estos trabajadores presentan un nivel de riesgo medio de estrés; seguido de un 23,3% con un nivel de riesgo muy alto, con este mismo porcentaje de la población un nivel de riesgo muy bajo; el 16,7% presentó un nivel de riesgo de estrés bajo y por último el 3,3% de la población objeto de estudio obtuvo un nivel de riesgo de estrés alto, como puede observarse en la Tabla

Tabla 7*Estrategias de afrontamiento y niveles de estrés*

N	Niveles de estrés	Estrategias Centradas en la emoción	Estrategias centradas en el problema
7	Muy Bajo	3,9	3,1
5	Bajo	3,1	2,7
10	Medio	3	2,6
1	Alto	3	2,8
7	Muy alto	3,2	2,6

Fuente: *Elaboración propia*

En promedio 3,9 de los trabajadores de la salud que utilizan estrategias centradas en la emoción se encuentran en un nivel muy bajo de estrés y otro 3,1 que utilizan estrategias centradas en el problema, se encuentran en el mismo nivel de estrés; de igual manera el 3,1 de esta población que emplean estrategias centradas en la emoción se encuentran en un nivel de estrés bajo y un 2,7 que emplean estrategias centradas en el problema están en este mismo nivel de estrés; seguidamente los resultados también dieron cuenta que en promedio 3 de los trabajadores de la salud que utilizan estrategias centradas en la emoción se encuentran en un nivel medio y 2,6 que utilizan estrategias centradas en el problema se encuentran en este nivel.

Así mismo en promedio 3 de los trabajadores que usan estrategias de afrontamiento centradas en las emociones se ubican en un nivel alto y un 2,8 de esta población objeto de estudio que utilizan estrategias centradas en el problema se encuentran en este mismo nivel de estrés y para terminar en promedio 3,2 de estos empleados que utilizan estrategias centradas en la emoción se encuentran en un nivel

muy alto; de igual manera en promedio 2,6 que utilizan estrategias centradas en el problema están en un nivel muy alto.

Discusión

Una vez sistematizada la información, obteniendo los resultados que direccionan las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés que presenta el personal de salud que labora en el Hospital La Misericordia del municipio de Calarcá Quindío, es importante generar la discusión desde estos resultados a luz de la teoría que igualmente soportó el presente estudio; es así que en cumplimiento a los objetivos trazados, a continuación se describen las estrategias de afrontamiento utilizadas por este personal.

Estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarca Quindío.

En este orden, respondiendo al objetivo específico número uno, con relación a las estrategias de afrontamiento que son más utilizadas por esta población objeto de estudio, fueron las centradas en la emoción, donde Folkman y Lazarus (1986 citado en González et al., 2002) dicen que estas estrategias ayudan al sujeto a reducir la tensión e igualmente las respuestas fisiológicas y la carga emocional, modificando el malestar y manejando los estados emocionales que se presentan a causa del estímulo estresante.

Así mismo, Álvarez (2014), refiere que son aquellas que pronuncian los esfuerzos utilizados por cada individuo, mediante conducta manifiesta o interna, para así poder enfrentar las demandas tanto internas y ambientales y los problemas entre ellas, la cual puede superar los niveles de los recursos de cada individuo para enfrentarlas.

De igualmente, Henao y Quiñonez (2019) en el estudio denominado “How nurses cope with death in the pediatric intensive care unit” realizado en la ciudad de Manizales,

encontraron que las estrategias de afrontamiento empleadas por las enfermeras fueron las centradas en la emoción, donde inhiben sus sentimientos hacia los pacientes y sus familiares y de esta manera reducen el estrés generado por su labor; los anteriores estudios coinciden con el realizado en el Hospital la Misericordia del municipio de Calarcá Quindío.

Cotejando con otros estudios, Muñoz, M (2018) realizó en la ciudad de Cali, la investigación: “Estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral en los empleados de una empresa de servicios digitales”, obteniendo como resultados que las estrategias utilizadas con mayor frecuencia eran las centradas en la emoción. Agregando a este soporte, Hernandez et al., (2007) en el estudio “Estrategias de Afrontamiento frente al estrés laboral en enfermeras” argumentan que el personal de la salud no debería hacer uso de las estrategias centradas en el problema ya que no son las más adecuadas para el ejercicio de su labor, por consiguiente lo que se espera de ellos es que acepten, toleren y expresen sus emociones para que de esta manera se pueda disminuir el nivel de estrés laboral al cual se ven enfrentados, generando mayor un buen manejo de las emociones.

Por otro lado Chacón et al., (2006) en el estudio llamado “Afrontamientos y emociones en profesionales de enfermería oncológica con síndrome de desgaste profesional” dicen que la persistencia de los niveles de estrés laboral en niveles superiores se debe al uso de estrategias centradas en la emoción, ya que no generan que la persona responda al estímulo estresor adecuadamente, lo que podría generar niveles de ansiedad altos y bloquear la capacidad de decisión; anteriores afirmaciones se cotejaron con los resultados obtenidos en este estudio y en su gran mayoría estos trabajadores de la salud presentaron un nivel medio de estrés.

Sin embargo en el estudio realizado por Aguirre. (2016), sobre “Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos de la ciudad de Armenia, Quindío, en el año 2016”, difieren los resultados, frente a la mirada que tiene de estas estrategias centradas en la emoción, por cuanto afirma que le permiten a la persona un proceso de interiorización y racionalización del evento estresante, lo que beneficia los procesos de representación mental del suceso.

Dentro de estas estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, se logró evidenciar en esta población objeto de estudio, que la más utilizada fue la estrategia de reevaluación positiva, que desde Di.Colloredo et al. (2007) es definida como el control del estrés emocional que hace el sujeto internamente en lugar de enfrentarse directamente al evento estresante; es así que el sujeto construye una interpretación del evento o estímulo y cambia su significado a uno menos estresante, siendo igualmente concordante con el estudio realizado por Chipana (2017) que afirma que las personas buscan la regulación de las consecuencias emocionales y la reevaluación positiva se constituye, en un factor positivo frente a los estímulos estresantes, para equilibrar las emociones; resultados coherentes con el efectuado con los profesionales de salud del Hospital La Misericordia del municipio de Calarcá, Quindío que optan en primera medida por utilizar la estrategia de reevaluación cognitivamente, para asumir con mayor claridad, lo que están vivenciando, enfocándose en aspectos que puedan ser usados y valorados como positivos.

También Quintero et al. (2016) en el estudio realizado sobre estrategias de afrontamiento al estrés del personal de atención prehospitalaria que arriba al hospital

infantil universitario de San José, de la ciudad de Medellín, concluyeron que la principal estrategia de afrontamiento en el personal de la salud es la reevaluación positiva y podría dar indicios, que las condiciones socioculturales promueven esta estrategia como una de las principales al momento de enfrentarse a estímulos estresantes.

De igual forma, la evidencia da cuenta, que la religión ocupó el segundo lugar de las estrategias que utilizan estos trabajadores de la salud, entendida la religión como una dimensión de la cultura de los pueblos que los lleva a generar creencias en un ser supremo que les da fortaleza a la misión encomendada en este contexto; el estudio realizado por Sierra y Julio (2010) sobre Estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal en fase dialítica en la ciudad de Barranquilla, encontraron que la religión también es una estrategia usada y que se explica cuando el sujeto reconoce que el acontecimiento estresante sobrepasa sus límites físicos y cognitivos acudiendo a creencias religiosas para aliviar el contexto y mejorar la situación.

De igual forma es relevante decir que otra de las estrategias que utiliza este personal de la salud es la evitación cognitiva, la cual ubican en tercer orden; entendida como la evasión de la situación estresante, la cual comprende la realización de otro tipo de acciones que alejan a esta población de escenario que le generan malestar o que puede aumentar el nivel de estrés, direccionando sus actividades hacia programas televisivos, lecturas y danzar, entre otras. Ardila et al. (2013)

En el estudio estrategias de afrontamiento en un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja, realizado en Perú, por Coras (2011), también los resultados dieron cuenta, que el personal médico aplica la estrategia de evitación cognitiva ante el suceso que está ocasionando estrés, además coincide que esta estrategia

no es la que se recurre principalmente; sin embargo, en el estudio realizado en los profesionales de la salud, en el municipio de Calarcá, esta estrategia, ocupó el segundo lugar y hace parte de recursos que tiene esta población que aplica mayormente estrategias centrados en la emoción.

Se identificó en el estudio que este personal también utiliza estrategias de afrontamiento centradas en el problema, que según Chipana (2017), las define como las estrategias donde la persona hace frente a los diferentes niveles de estrés para así buscar tácticas y aplicar la más adecuada, generando solución a las situaciones que ocasionan estrés y de esta manera poder encontrar el equilibrio.

Dentro de estas estrategias se logró identificar que la más representativa es la solución de problemas, seguida de estrategias que permiten buscar apoyo social y la que menos utilizan es la reacción agresiva.

Desde los aportes de Folkman y Lazarus (1986 citado en González et al., 2002) las estrategias de solución de problemas son habilidades que tiene el sujeto para conseguir, analizar y evaluar información que permite una mayor planeación de las alternativas y predecir resultados con el fin de escoger el plan de acción apropiado. En coherencia con estos hallazgos, en el estudio de Asto (2019) denominado afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener, realizado en el Perú, se encontró que el factor de estrategia enfocado en el problema obtuvo el mayor porcentaje de uso en el personal de la salud evaluado, ya que se centra, en buscar solución al problema y aunque en este estudio se encuentra que no es la principal estrategia que utilizan, si ocupa un lugar relevante frente a los recursos que tiene esta población en lo que respecta a las estrategias centradas en el problema.

También la evidencia da cuenta que la estrategia de búsqueda de apoyo social, según Orcasita y Uribe (2010) están compuesta por colegas, redes de apoyo familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo y conocidos de la comunidad; estas relaciones se fortalecen y se convierte en apoyo social, lo cual tiene un significado positivo ya que puede brindarle a las personas de la salud, mejor ajuste y bienestar.

Otro estudio que tiene algunas concordancias con el realizado en el Hospital la Misericordia de Calarca es el de Escribá y Bernabé (2002), sobre estrategias de afrontamiento ante el estrés y fuentes de recompensa profesional en médicos especialistas de la comunidad Valenciana, realizado en la ciudad de Valencia, España, donde encontraron que los profesionales de la salud hacen uso de las redes de apoyo en segunda instancia para reducir el estrés y buscan inicialmente apoyo en sus familiares y luego en los contactos profesionales; los resultados del presente estudio, se relacionan con dicha investigación; sin embargo estos autores también dieron cuenta que la carga emocional muy alta, los lleva a veces al consumo de tabaco o licor como medio que mengua las emociones, situación que no se conoció en el presente estudio.

En adición, Rocha.(2019), en el estudio “Estrategias de afrontamiento para la salud mental en víctimas de violencia doméstica: una revisión de tema”, realizado en la ciudad de Bogotá, encontró que los profesionales de la salud que tratan con víctimas de violencia utilizan entre sus estrategias de afrontamiento ayuda profesional y redes de apoyo.

En contraste con lo encontrado en esta investigación, otras investigaciones como las de Cardoso y Reisdorfer (2016) mencionan que la estrategia de afrontamiento que más utilizó el personal de salud es la centrada en los problemas, mientras que Martínez,

Grau, y Rodríguez (2017) hallaron que las personas aplicaban las estrategias centradas en el confrontamiento. Por otro lado, Niño et al. (2019), encontraron que la estrategia más utilizada por el personal fue el distanciamiento, que hacen que este estudio sea diferenciado de los realizados por los anteriores autores.

Ahora bien, refiriéndose a las estrategias que presentan menor porcentaje de utilización por estas personas; la expresión de la dificultad es la que tiene menor valor en las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, que describe la tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones generadas por la situación y solucionar el problema; entendida la dificultad como los obstáculos que se dan en la cotidianidad de las personas.

En este orden, Quintero et al. (2016) encontraron en el estudio estrategias de afrontamiento al estrés del personal de atención prehospitalaria que arriba al hospital infantil universitario de San José, realizado en la ciudad de Medellín, que la estrategia de expresión emocional se consideró como una estrategia destructiva para el personal ya que el personal de salud enfrentaba las situaciones estresantes de manera agresiva y también obtuvo un porcentaje bajo en este estudio; se puede inferir con base a los resultados que esta estrategia se deja de lado para no empeorar la situación y permitir que se desborde el momento.

Otra estrategia que presenta baja proporción de utilización es la espera; entendida como la capacidad de calma que tiene un individuo en el momento de enfrentarse a situaciones estresantes, logrando conservar la calma, contener y reflexionar sobre la situación para así escoger la opción más adecuada y dar resolución a la problemática

(RAE, 2019). De esta estrategia no se encontraron estudios concordantes con el realizado en el Hospital La Misericordia.

Por último, dentro de las estrategias centradas en el problema, la de menor frecuencia fue reacción agresiva, que según Carrasco y González (2006), son utilizadas por las personas como mecanismo de defensa en el momento que se siente amenazados; también este estudio dio cuenta que esta estrategia tiene baja utilización.

Niveles de estrés percibidos por el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarca Quindío.

De igual forma dando cumplimiento al segundo objetivo específico, que trata sobre determinar los niveles de estrés percibido por el personal de salud de esta Institución hospitalaria, se encontró que la mayor parte de la población que participó de este estudio, se ubica en un nivel de estrés medio, seguido de los niveles muy bajo y muy alto con el mismo valor y por último se logró evidenciar que el nivel de estrés bajo, se encuentra en menor proporción en estos participantes, McGrath (1970, citado en Psicología Online, 2018) define el estrés como un desequilibrio percibido entre la demanda y la capacidad de reacción, en donde si no se implementa una adecuada estrategia de afrontamiento no se dará la resolución positiva al escenario estresante por lo que puede ocasionar desarmonía en la persona.

Lo anterior permite analizar que un buen número de trabajadores se encuentran en un nivel de estrés medio e indica que el personal presenta una respuesta moderada; sin embargo, la sintomatología que pueden presentar, se constituye en una alarma para generar observación y un análisis de intervención, con el fin de generar medidas

preventivas con mayor afectación tanto en la salud física como mental de esta población. Villalobos (2005).

Los resultados de esta investigación, son congruentes con los encontrados por León, en Guatemala (2014) en donde se evidenció que el personal de la salud presentó, niveles moderados de estrés y la mayoría se sentía satisfecho con su trabajo. También el estudio: “Factores laborales relacionados con el nivel de estrés en enfermeras que laboran en cuidados intensivos adultos en hospitales de Trujillo” realizado en Perú, por Sánchez (2015) dio cuenta, que la mayoría de personas de esta investigación, presentaron niveles de estrés medio, seguido de un nivel de estrés muy bajo.

Adicionalmente, Benítez et al.,(2016) en Perú, en el estudio “Factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional de ICA” manifestaron que el mayor porcentaje de estrés en la población estudiada, estuvo concentrado en el nivel medio y posteriormente los autores agregan que se debe considerar este nivel de estrés como punto a fortalecer ya que puede desencadenar problemas en la salud o desgaste físico en este personal.

Como soporte adicional a los resultados de esta investigación en cuanto a los niveles de estrés, Castillo et al.,(2014), en la investigación “Estrés laboral en enfermería y estresores asociados” realizada en la ciudad de Cartagena encontraron que los profesionales de la salud, indican en mayor cantidad niveles de estrés moderados y concluyen que aquellos que presentaron nivel alto, fue debido a las complejidades del área como son las urgencias hospitalarias.

Chiapana (2016) en su estudio nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un hospital del Minsa de Chanchamayo, realizado en

Perú, se obtiene que el personal de la salud utiliza de manera adecuada las estrategias de afrontamiento en el momento que se presentaban los diferentes factores de estrés laboral por que el nivel de estrés no se encuentra concentrados en categorías altas. Sin embargo, teniendo en cuenta la definición de estrés moderado, donde la sintomatología está presente y existe riesgo de afectar alguna dimensión del ser humano, se debe considerar una alerta temprana en el personal de la salud evaluado.

Así mismo, el estudio realizado por Martín (2015) sobre “*Estrés laboral en enfermería*”, en el Hospital Reina Sofía de Córdoba, Colombia, encontró, que existen condiciones de trabajo que generan mucha tensión, por ende los niveles de estrés son altos en los trabajadores de la salud ,específicamente personal de enfermería; resultados que difieren del presente estudio por cuanto se logró analizar que en los trabajadores del Hospital La Misericordia de Calarcá el nivel de estrés es medio, por lo tanto amerita que se orienten estrategias para generar un estado óptimo en esta población y no se aumenten los niveles de estrés.

Estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés que presenta el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

Frente al tercer objetivo, se puede analizar que el mayor promedio de los trabajadores de la salud que utilizan estrategias centradas en la emoción se encuentran en un nivel muy bajo de estrés, dando cuenta de la efectividad de la utilización de este tipo de estrategias; resultados que permiten analizar la importancia que reviste para los trabajadores tener herramientas de este tipo como la reevaluación positiva, la religión, la evitación cognitiva y emocional, así como la expresión frente a la dificultad de

afrontamiento; puesto que se constituye en un soporte para evitar que aumenten los niveles de estrés.

También es importante tener en cuenta que un número considerable de trabajadores presentaron un nivel bajo de estrés, analizando que cuentan con herramientas adecuadas para soportar las situaciones que vivencian en su contexto de trabajo; de igual forma es importante analizar que hay trabajadores de este sector de la salud que utilizan estas estrategias y se encuentran en niveles alto y muy alto de estrés, resultados que permiten una mayor preocupación para la organización, frente a las condiciones de pandemia por el COVID 19 que aqueja hoy al mundo y esta población que trabaja en el Hospital La Misericordia de Calarcá no es ajena al riesgo de contagio; anteriores consideraciones que hacen pertinente una atención oportuna para que asuman otras estrategias que puedan ser más favorables para un mejor afrontamiento de las condiciones laborales actuales

Con base en lo planteado por el Ministerio de la Protección Social y la Universidad Pontificia Javeriana (2010), los trabajadores que se encuentren en niveles medio, alto y muy alto de estrés, pueden generar algunas manifestaciones de síntomas en forma frecuente que debe ser tratada para evitar mayores complicaciones, orientando entonces acciones de tipo preventivo y en algunos casos de intervención en la salud de los trabajadores, como el personal que presenta los niveles alto y muy alto, considerados como graves para la salud física y mental del personal de salud.

De igual manera un número representativo de estos trabajadores que utilizan estrategias centradas en el problema, se ubican en un nivel muy bajo y bajo de estrés; entonces puede decirse que seguramente las estrategias de este tipo también les ha

ayudado a afrontar adecuadamente las problemáticas relacionadas con las funciones inherentes a los cargos y responsabilidades que tienen en condición de prestar un servicio a la comunidad y cumplir con actividades propias del cargo y en segunda medida hay algunos trabajadores con niveles alto y muy alto de estrés, constituyéndose en un hallazgo que afecta la salud de estos funcionarios y tiene un reporte epidemiológico, para lo cual se realiza seguimiento para desarrollar estrategias que disminuyan estos niveles de estrés que afectan tanto al trabajador como a las personas con las que comparte la cotidianidad laboral.

En lo que hace referencia a trabajadores que utilizan estrategias centradas en el problema, es importante analizar que igualmente un buen número de trabajadores se encuentran en un nivel medio de estrés y puede ser una alerta igualmente para la organización, toda vez que orienta acciones de prevención para evitar que estas personas aumenten sus niveles de estrés frente a las condiciones de trabajo, cargas y situación actual del sector salud, por el Covid 19.

Puede decirse con base en los resultados obtenidos, que las estrategias que son más utilizadas por el personal de la salud son las centradas en las emociones y la mayoría de personas, presentan un nivel medio de estrés, analizando la importancia de aunar esfuerzos para generar acciones preventivas para los niveles muy bajo y bajo, con una forma de mantenimiento y evitar que aumenten; para los trabajadores que presentaron un nivel alto y muy alto de estrés, el Ministerio de la Salud y Protección Social y la Universidad Javeriana(2010), direccionan la intervención epidemiológica oportuna a partir de un seguimiento, puesto que conlleva a la afectación de la salud física y mental del trabajador; como refiere igualmente León et al., (2017), las personas

que presentan altos niveles de estrés, puede conducir a conductas negativas así como una solución errónea de los problemas que puedan estar aquejando a los trabajadores. negativas, que deben ser de seguimiento epidemiológico.

Para finalizar, el estudio de Muñoz, M (2018), sobre “Estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral en los empleados de una empresa de servicios digitales” realizado en la ciudad de Cali, concuerda con los resultados obtenidos, puesto que las estrategias utilizadas con mayor frecuencia fueron las centradas en la emoción. Agregando a este soporte, Hernández et al., (2007) en el estudio “Estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral en enfermeras” argumentaron que el personal de la salud no debería hacer uso de las estrategias centradas en el problema ya que no son las más adecuadas para el ejercicio de su labor, por consiguiente lo que se espera de ellos es que acepten, toleren y expresen sus emociones para que de esta manera se pueda disminuir el nivel de estrés laboral al cual se ven enfrentados.

Frente al cumplimiento del objetivo general, puede decirse entonces que las estrategias más utilizadas por esta población estudiada, son las que están centradas en la emoción, con mayor presencia de la reevaluación positiva, la religión y evitación cognitiva en lo que hace referencia a la solución de problemas, la religión, búsqueda de apoyo profesional y social, evitación cognitiva y negación. Las estrategias menos usadas por este personal, son la reacción agresiva, la espera, la expresión de la dificultad y la autonomía.

De igual forma el estudio dio cuenta que un alto número de trabajadores que utilizan las estrategias centradas en la emoción se encuentran en un nivel medio, siendo relevante, igualmente registrar que algunos presentaron un nivel muy bajo y bajo, así

como muy alto y alto de estrés que amerita ser estudiado por la Institución, como una alerta temprana frente a estas condiciones que fueron evidenciadas; como refiere Di.Colloredo et al.,(2007) el grado de estrés alto, se caracteriza porque empiezan a predominar estilos de afrontamiento dirigidos a la emoción, además de presentarse conducta emocional o defensiva y esto, puede conducir a que no se preste atención a estas condiciones y por consiguiente puede conllevar a una disminución en los niveles de rendimiento y afectación de otras áreas personales de esta población estudiada, como por ejemplo, la familia, la salud física, mental y las relaciones sociales. Sin embargo igualmente pudo evidenciarse que también la utilización de estrategias tanto centradas en la emoción como en la solución de problemas han permitido que algunos trabajadores manejen adecuadamente las situaciones y condiciones propias del trabajo en estos tiempos de pandemia.

Conclusiones

Realizado el análisis de la información obtenida como insumo de este estudio y el soporte teórico que permitió ampliar el conocimiento de estas dos variables (estrategias de afrontamiento y estrés), se puede concluir que el personal de salud que labora en el Hospital La Misericordia del municipio de Calarcá presenta diferentes estrategias de afrontamiento que se describen a continuación.

Las estrategias centradas en la emoción, son las que utilizan con mayor frecuencia el personal de esta institución prestadora de servicios de salud, que les permite reducir la tensión y regular las emociones generadas ante un evento estresante, dadas las demandas tanto internas como ambientales y los problemas que se generan como producto de las funciones que realizan y las altas demandas de pacientes que circulan por el contagio del Covid 19.

La estrategia de este tipo más utilizada es la reevaluación positiva que les permite cambiar el significado del suceso a uno que sea acorde a sus esquemas cognitivos para mantener la capacidad de autocontrol; de igual forma esta estrategia ayuda a controlar el entorno, su trabajo, las relaciones sociales con sus colegas y adicionalmente con los desafíos familiares, de tal forma que generan aprendizajes frente a la dificultad, identificando aspectos positivos presentes en una situación adversa, concluyendo en este aspecto que hay coherencia con otras investigaciones que sirvieron de base para la presente investigación.

De igual forma, la religión es una dimensión importante para el personal de la salud, que, en concordancia con otros estudios realizados en el país, es una estrategia

altamente utilizada, a diferencia de resultados que se han encontrado en otros países, que podría indicar que las dinámicas socioculturales de la región pueden estar relacionadas con el repunte de esta estrategia de afrontamiento.

Fue importante ver como en última instancia estos trabajadores de la salud utilizan la expresión de la dificultad de afrontamiento, que hace referencia a los inconformismos o necesidades insatisfechas que pueden presentar estos trabajadores, dando cuenta que tienen en cúmulo de opciones o estrategias de este tipo para atender las demandas que se le presentan; siendo concordante con estudios que anteceden al presente, donde manifiestan que este tipo de estrategia la utilizan personas que tienen alguna dificultad para solucionar conflictos y frente a una actitud desesperanzadora.

Se concluye que la estrategia centrada en el problema más utilizada es la solución de problemas, siendo dirigida a la obtención de diferentes opciones para dar respuesta o solución al malestar; en cuanto a la búsqueda de apoyo social, indica que afrontan las situaciones estresantes mediante el apoyo de las relaciones familiares o cercanas.

De igual manera algunos trabajadores, optan por generar una negación frente a lo que está sucediendo y otros con mayor autonomía, presentan capacidad de decisión y asumen las situaciones estresantes, sin necesidad de acudir a otras personas

También, logró evidenciarse que algunos reconocieron la necesidad de búsqueda de apoyo profesional, mientras que otros generaron la espera, es decir actúan con calma mientras el evento estresor igualmente disminuye

Se encontraron diferencias entre los resultados de este estudio y los realizados por otros investigadores, que puede indicar que estas discrepancias en cuanto a las

estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de la salud, dejan abiertas variables a relacionar como por ejemplo factores sociodemográficos u otros que muestren heterogeneidad entre las muestras de los estudios comparados.

La reacción agresiva fue la estrategia de menor puntuación, por lo tanto, se puede concluir con base a estos hallazgos que la población objeto de estudio posee estrategias de afrontamiento que son adecuadas para ejercer en el contexto de la salud, donde permanentemente están interactuando con colegas, pacientes, familiares y otras áreas de índole administrativo y asistencial.

También, se encontraron diferencias entre los resultados de este estudio y los realizados por otros investigadores, que puede indicar que estas discrepancias en cuanto a las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de la salud, dejan abiertas variables a relacionar como por ejemplo factores sociodemográficos u otros que muestren heterogeneidad entre las muestras de los estudios comparados.

En lo que hace referencia a los niveles de estrés la mayoría de los trabajadores se encuentran en un nivel medio de estrés, manifestando algunos síntomas que son de cuidado tanto por los trabajadores como por el personal encargado del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para que direccionen estrategias que permita vincular a esta población en acciones de tipo preventivo de tal forma que no aumenten los niveles de estrés y por ende la afectación de la salud de estos trabajadores.

Recomendaciones

De acuerdo con los resultados de este estudio, el análisis y las conclusiones, se plantean las siguientes recomendaciones:

En investigaciones posteriores tener en cuenta variables socioculturales que puedan ser diferentes al momento de comparar tipos de muestras con otros estudios, de esta manera se podría relacionar la incidencia de la cultura en las creencias religiosas y por tanto su uso como estrategia de afrontamiento y resolución de problemas.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud deben hacer trazabilidad de factores que desencadenen estrés laboral en los trabajadores de la salud, para que no se aumenten los niveles de estrés y se convierta este tópico en un problema de salud pública, más aún, por la contingencia de la pandemia del Covid-19, puesto que han estado en la primera línea para afrontar la problemática que ha llevado a la sociedad y a la economía a restricciones forzosas.

Por medio de la psicoeducación, orientada a talleres, conferencias encuentros motivacionales sincrónicos virtuales y posteriormente presenciales, se puede fortalecer la capacidad de afrontamiento, que utilizan los trabajadores de la salud al momento de solucionar problemas que permita disminuir los niveles de estrés, reforzando las estrategias centradas en el problema más que las centradas en la emoción, como se encontró en este estudio, que son la que mayor reputa.

A través de un equipo interdisciplinario generar planes, programas y proyectos que permitan generar acciones de tipo preventivo tanto a nivel de salud física como

mental, en coordinación con el encargado del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, fortaleciendo igualmente estilos saludables de vida

Adicionalmente se recomienda hacer estudios vigentes en pandemia y pos pandemia que permita identificar y fortalecer a los trabajadores de esta institución con el fin de disminuir los niveles de estrés que se pudieron haber ocasionado al estar expuestos a contagio y temores de contagiar a sus familiares.

Frente al nivel de estrés que presenta esta población, es importante generar acciones tendientes a establecer un mantenimiento de condiciones favorables que permitan disminuir niveles de estrés en algunos profesionales, puesto que es importante que desarrollen estrategias de afrontamiento, como recurso para el mantenimiento de la salud tanto física como mental.

Referencias

- Abregú Cornelio, J. F. (2019). *Estrategia de afrontamiento al estrés laboral en enfermeras(os) del servicio de medicina y especialidades Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/38301>
- Alvarez Gamarra, L. (2014). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería del servicio de UCI del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2013*.
<http://ateneo.unmsm.edu.pe/handle/123456789/4444?show=full>
- Ardila, Y., Lara, C., y Perugache, A. (2013). Relación entre niveles de depresión y estrategias de afrontamiento en mujeres con riesgo gestacional. *Rev Univ. salud*, 15(2), 150 - 164. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v15n2/v15n2a06.pdf>
- Arias Congrains, J. (1998). Modos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina. *Rev Med Hered*, 9(2), 63-68.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1998000200004&lng=es&tlng=es.
- Asto Gonzales, M. M. (2019). *Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener*. [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener].
Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3586>
- Bados, A., y García, E. (2014). *Resolución de Problemas*. Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/54764/1/Resoluci%C3%B3n%20problemas.pdf>
- Benites Villegas, G., Chacaliaza Janto, C., y Huancahuari Echevarría, J. (2016). *Factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional de ICA*.
<https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2867/36.pdf?se>
- Bornhauser, N., y Rosales, P. (2015). Lugares de la negación en la obra freudiana. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 18(1), 33-46.
<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n1p33.3>.

- Campero, L., De Montis, J., y González, R. (2013). *Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo*. Mendoza: [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Cuyo]. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf
- Canseco Melchor, F., y Ojeda García, A. (2016). Comunicación laboral: una propuesta estratégica para facilitar el que hacer de los equipos de trabajo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 21(2), 183-194.
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29248181009>
- Carrasco, M., y González, M. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción Psicológica*, 4(2), 7-38.
<https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030758001.pdf>
- Castillo Avila, I., Torres Llanos, N., Ahumada Gomez, A., Cárdenas Tapias, K., y Licon Castro, S. (2014). Estrés laboral en enfermería y estresores asociados. *Salud Uninorte*, 30(1), 34-43. <https://www.redalyc.org/pdf/817/81730850005.pdf>
- Chipana Chavez, M. (2016). *Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del MINSA de Chanchamayo*. Lima: [Tesis de Maestría, Universidad de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7085>
- Coras Bendezú, D. (2012). *Estrategias de afrontamiento ante el estrés y su relación con la experiencia profesional de enfermería de salas de operaciones, en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas*. Lima: [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Marcos]. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-682716>
- Coto, I. (2016). Recomendaciones para disminuir el estrés laboral. *EbizLatam.com*.
<http://www.ebizlatam.com/recomendaciones-disminuir-estres-laboral/>
- Cuchuri Flores, L., y Jones Pomacanchari, J. (2018). *Afrontamiento del estrés durante la experiencia clínica en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga*. Ayacucho : [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga]. Obtenido de <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3490>

- Dzib-Goodin, A., Jiménez, E., Estévez, R., y Sanders, L. (2016). Sistemas biológicos involucrados en el trastorno de estrés post traumático. *Rev Mex Neuroci*, 17(5), 83-97. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=69197>
- Gallego Echeverri, L. A., López Aguirre, D. C., Piñeres Bejarano, J. E., Rativa Osorio, Y. N., y Téllez De La Pava, Y. V. (2017). El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. *Revista Psicología Científica*, 16(2). <https://www.psicologiaincientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfermeria/>
- García Sanz, V. (2012). *La motivacion laboral, estudio descriptivo de algunas variables*. [Tesis de grado, Universidad de Valladolid. Facultad de Ciencias Sociales]. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/1144>
- Giraldo, Y., López , B., Arango , L., Góez , F., y Silva, E. (2013). Estrés laboral en auxiliares de enfermería, Medellín-Colombia. *Revista Salud UIS*, 45(1). <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/3297>
- Giraldo, Y., López, B., Arango, L., Goes, F., y Silva, E. (2011). Estres laboral en auxiiars de enfermeria. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 41(1), 23-31. <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343833959004>
- Gunther, R. (2008). *La verdad sobre la toma de decisiones*. Financial Times Press. <https://www.leadersummaries.com/ver-resumen/la-verdad-sobre-la-toma-de-decisiones>
- Huamán Marín, N. (2018). *Estresores Laborales y Estrategias de Afrontamiento en los Profesionales de Efermeria del Hospital General de Jaen*. [Tesis de Mastría, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2141>
- Kaccallaca, M. (2017). *Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano Facultad de Enfermeria]. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5407/Kaccallaca_Medina_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- León Noris, M., López González, J., Posadas Tello, M., Gutiérrez Serrano, L., y Sarmiento Vega, E. (2017). Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, 6(12), 47-70. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6152140>
- León, A. (2014). *Estrés laboral en el personal auxiliar de enfermería de emergencia de adultos y pediatría del Hospital Regional de Occidente de Quetzaltenango, Guatemala*. [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar].
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/02/De-Leon-Adelma.pdf>
- Locke, E. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(4), 309-336. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90013-0](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90013-0).
- Londoño, N. H., Henao López, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D., y Aguirre Acevedo, D. C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-349.
<https://www.redalyc.org/pdf/647/64750210.pdf>
- Lopez, A., España, C., Jiménez, K., Suarez, J., Ortiz, S. y Vanegas, Y. (2016). *Capacidad de afrontamiento de las enfermeras ante la muerte en las unidades de cuidados intensivos pediátricas y neonatales en Cartagena*. Cartagena: [Tesis de Maestría, Universidad de Cartagena].
<http://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4423/TESIS%20DE%20AFRONTAMIENTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marín Muñoz, A., y Usma Díaz, L. (2012). *El estrés en el personal de salud y su relación con la calidad en la atención del paciente*. [Tesis de grado, Universidad CES].
https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/1151/2/Estres_personal_salud.pdf
- Martínez Rodríguez, L., Grau Valdés, Y., y Rodríguez Umpierre, R. (2017). Estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes en hemodialisis. *Enfermería Nefrológica*, 20(2), 139-148. DOI: 10.4321/S2254-288420170000200007.

- Mazo Álvarez, H. (2012). La autonomía: principio ético contemporáneo. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 3(1), 115-132. Obtenido de <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/RCCS/article/view/880>
- Míguez Abad, S. (2018). *El estrés en la enfermería y sus consecuencias*. [Tesis de grado, Universidad de Cantabria]. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14137/MiguezAbadS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de la Protección Social. (2010). *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Muñoz Zambrano, C., Díaz, H., Torres Gómez, G., y Villarroel Julio, K. (2015). Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Ciencia y enfermería*, 21(1), 45-53- DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005> .
- Murillo Alaya, M. P. (2018). *Estrategia de ventas en la fidelización de los usuarios de la clínica Cayetano Heredia, San Martín de Porres*. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/24786>
- Niño, Bravo, Ordaz, Santillana, y Gallardi. (2019). Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería. *Revista de psicología y educación*, 14(2), 157-166. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7298483>
- OIT. (1986). *Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control*. Ginebra.
- Orcasita Pineda, L. T., y Uribe Rodríguez, A. F. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 4(2), 69-82. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-23862010000200007&script=sci_abstract&tlng=es
- Paris, L. (2015). *Estrés Laboral en Trabajadores de la Salud*. UAI Editorial. <https://uai.edu.ar/media/109543/paris-estres-laboral.pdf>
- Párraga Martínez, I., González Hidalgo, G., Méndez García, T., Villarín Castro, A., y León Martín, A. (2018). Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción en profesionales sanitarios de atención primaria de una

- comunidad Autónoma. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 11(2), 51-60.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000200051&lng=es&tlng=es
- Peña Chagua, M., y Gomez Perez, K. (2017). *Estrés laboral y actitud de afrontamiento del profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo*. [Tesis de Especialización, Universidad Nacional del Callao].<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3098>
- Peña Rivas, H. (2018). Motivación Laboral. Elemento Fundamental en el Éxito Organizacional. *Revista Scientific*, 3(7), 177-192. DOI:
<https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2018.3.7.9.177-192>.
- Pérez, y Rodríguez. (2011). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista Costarricense de Psicología*, 30(46), 17-33.<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4836523.pdf>
- Preciado Quintero, N., García, R., Oñate, A., y Gutiérrez, S. (2016). *Estrategias de afrontamiento al estrés del personal APH que arriba al Hospital Infantil Universitario de San Jose*. [Tesis de Especialización, Fundación universitaria de ciencias de la salud. - Universidad CES de Medellín].
http://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/326/1/Estrategias_Afrontamiento_Estres_Aph.pdf
- Psicología-Online. (2018). *Definiciones de estrés laboral según autores*.
<https://www.psicologia-online.com/definiciones-de-estres-laboral-segun-autores-806.html>
- Quevedo, A. L., Lubo Palma, A., Montiel, M., Rojas, L., Pérez, I., y Chacin, B. (2005). Estrés y afrontamiento en trabajadores de una institución de coordinación y asistencia de emergencias. *Salud de los Trabajadores*, 13(2), 97-105. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839274004>
- RAE. (2019). *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es/>

- Robles, V., Armendariz, A., y Molina, O. (2012). Afrontamiento al Estrés en Enfermeras de Unidad de Cuidados Intesivos. *Desarrollo Cientif Enferm*, 20(5), 160-163.
<http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-160.pdf>
- Sánchez Cardenas, S. M. (2016). *Factores laborales relacionados con el nivel de estrés en enfermeras que laboral en cuidados instensivos adultos en hospitales de Trujillo*. [Tesis de Especialización, Universidad Nacional de Trujillo].
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14411>
- Sarsosa-Prowesk, K., y Charria-Ortiz, V. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali Colombia. *Universidad Y Salud*, 20(1), 44-52. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>.
- Solano, A. I. (2003). Toma de decisiones gerenciales. *Revista Tecnología En Marcha*, 16(3), 44-51. https://revistas.tec.ac.cr/index.php/tec_marcha/article/view/1467
- Teixeira, C. A.-D. (2016). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Enfermería Global*, 15(44), 288-298.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400012&lng=es&tlng=es
- Torres Montaña, A., Acosta, M., y Cruz, Á. (2013). Burnout y Estrategias de Afrontamiento en Personal de Atención en Salud en una Empresa Social del Estado Nivel 2. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 3(4), 16-19.
https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4871/4995
- Trucco, M. (2002). strés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos y psicosociales. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40(2), 8-19. DOI
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000600002>.
- Valbuena, M., Morillo, R., Montiel, M., y Hernández, J. (2006). Gerencia estrategica y los conflictos organizacionales. *Multiciencias*, 12, 270 - 276.
<https://produccioncientificaluz.org/index.php/multiciencias/article/view/19163>
- Vallejo Chávez, L. (2016). *Gestión del Talento Humano*. Ecuador: Aval ESPOCH.
Obtenido de <http://cimogsys.esPOCH.edu.ec/direccion-publicaciones/public/docs/books/2019-09-17-222134-gesti%C3%B3n%20del%20talento%20humano-comprimido.pdf>

Villagaray Fernández, V. S. (2019). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital nacional de Ayacucho*. [Tesis de grado, Universidad Peruana Unión].
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2702>

Zapata Muñoz, D. E., y Valencia Rey, J. (2017). Roles de la Comunicación organizacional en la Gestión del Conocimiento: oportunidades y desafíos a partir de experiencias de grandes empresas antioqueñas. *Poliantea*, 13(24), 125–140.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15765/plnt.v13i24.819>.

Apéndices

Apéndice 1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL TRABAJO DE GRADO

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y NIVELES DE ESTRÉS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL LA MISERICORDIA DEL MUNICIPIO DE CALARCÁ

Yo, _____ identificado con CC N°. _____, en mi calidad de profesional de la salud que labora en el Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío con residencia en _____, teléfono _____, manifiesto que he sido informado/a del estudio que la estudiante Yenny Ferleidy Restrepo Arcila de IX semestre de la facultad de psicología de la Universidad Antonio Nariño sede Armenia, va a realizar y que tengo conocimiento de los objetivos y fases del mismo.

Fui informado (a) y comprendo las molestias que se pueden generar en la realización de estos procedimientos. Así mismo, manifiesto haber obtenido respuesta a todos mis interrogantes y dudas al respecto. Se me explica que no existen procedimientos diferentes a la realización de un cuestionario; estoy informado que la participación en el proyecto es libre y voluntaria y puedo desistir de ella en cualquier momento, sin consecuencia alguna; al igual que solicitar información adicional de los avances de la investigación.

Conozco los objetivos generales y específicos del proyecto descritos a continuación:

Objetivo general

Establecer las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés asistencial que presenta personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

Objetivos específicos.

Describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

Determinar el estrés percibido por el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

Identificar las estrategias de afrontamiento que son aplicadas por el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío.

Que los procedimientos a realizarse serán:

Aplicación de dos instrumentos: el primero es la Escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M) Escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M) de Londoño et al. (2006) el segundo instrumento es el cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión del Ministerio de Protección Social y la Universidad Pontificia Javeriana (2010).

Así mismo, entiendo que los datos aquí consignados son confidenciales y que sólo serán publicados para efectos académicos y bajo mi expresa autorización como participante de la investigación.

Acepto por lo tanto participar en el estudio mencionado.

Firma _____

Nombre (s) Apellido (s)

Participante

Huella

C.C.

Firma _____

Nombre (s) Apellido (s) del

Investigador

Huella

C.C.

**Apéndice 2. Instrumento Escala de Estrategias de Coping modificada EEC-M
(Londoño et al., 2006)**

**UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

Nombres y apellidos: _____

Fecha de aplicación: _____

Instrucciones

A continuación, se plantean diferentes formas que emplean las personas para afrontar los problemas o situaciones estresantes que se les presentan en la vida. Las formas de afrontamiento aquí descritas no son ni buenas ni malas, ni mejores o peores.

Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras, dependiendo de la situación problema.

Trate de recordar las diferentes situaciones o problemas más estresantes vividos durante los últimos años, y responda señalando con una X en la columna, que mejor indique qué tan habitual ha sido esta forma de comportamiento ante las situaciones estresantes

1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre

Nro.	Enunciado	1	2	3	4	5	6
1	Trato de comportarme como si nada hubiera pasado						
2	Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando, etc.						
3	Procuro no pensar en el problema						
4	Descargar mi mal humor con los demás						
5	Intento ver los aspectos positivos del problema						
6	Le cuento a familiares o amigos como me siento						

7	Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional						
8	Asisto a la iglesia						
9	Espero que la solución llegue sola						
10	Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados						
11	Procuro guardar para mí los sentimientos						
12	Me comporto de forma hostil con los demás						
13	Intento sacar algo positivo del problema						
14	Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema						
15	Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten						
16	Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro						
17	Espero el momento oportuno para resolver el problema						
18	Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona						
19	Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo						
20	Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento						
21	Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema						
22	Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias						
23	Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema						
24	Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema						
25	Tengo fe en que Dios remedie la situación						
26	Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación						
27	No hago nada porque el tiempo todo lo dice						
28	Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones						

29	Dejo que las cosas sigan su curso						
30	Trato de ocultar mi malestar						
31	Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema						
32	Evito pensar en el problema						
33	Me dejo llevar por mi mal humor						
34	Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal						
35	Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar						
36	Rezo						
37	Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas						
38	Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar						
39	Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema						
40	Me resigno y dejo que las cosas pasen						
41	Inhibo mis propias emociones						
42	Busco actividades que me distraigan						
43	Niego que tengo problemas						
44	Me salgo de casillas						
45	Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento						
46	A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo						
47	Pido a algún amigo o familiar que me indique cual sería el mejor camino a seguir						
48	Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión						
49	Acudo a la iglesia para poner velas o rezar						
50	Considero que las cosas por si solas se solucionan						
51	Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas						
52	Me es difícil relajarme						

53	Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros						
54	Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema						
55	Asi lo quiera, no soy capaz de llorar						
56	Tengo muy presente el dicho "al mal tiempo buena cara"						
57	Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos						
58	Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales						
59	Dejo todo en manos de Dios						
60	Espero que las cosas se vayan dando						
61	Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas						
62	Trato de evitar mis emociones						
63	Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas						
64	Trato de identificar las ventajas del problema						
65	Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás						
66	Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional						
67	Busco tranquilizarme a traves de la oración						
68	Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar						
69	Dejo que pase el tiempo						

Apéndice 3. Cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión del Ministerio de Protección Social y la Universidad Pontificia Javeriana (2010).

A continuación, encontrará una serie de frases que puede ocasionarle malestar, debe de señalar con una X la casilla que indique la frecuencia con que se han presentado los siguientes malestares en los últimos tres meses.

Nro.	Malestares	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1	Dolor en el cuello y espalda o tensión muscular				
2	Problemas gastro intestinales, ulcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon				
3	Problemas respiratorios				
4	Dolor de cabeza				
5	Trastorno del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la noche				
6	Palpitaciones en el pecho o problemas cardiacos				
7	Cambios fuertes del apetito				
8	Problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, frigidez)				
9	Dificultad en las relaciones familiares				
10	Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades				
11	Dificultad en las relaciones con otras personas				
12	Sensación de aislamiento y desinterés				
13	Sentimiento de sobrecarga de trabajo				
14	Dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes				
15	Aumento en el número de accidentes de trabajo				
16	Sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida				
17	Cansancio, tedio o desgano				
18	Disminución del rendimiento en el trabajo o poca creatividad				
19	Deseo de no asistir al trabajo				
20	Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace				

21	Dificultad para tomar decisiones				
22	Deseo de cambiar de empleo				
23	Sentimiento de soledad y miedo				
24	Sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos				
25	Sentimientos de angustia, preocupación o tristeza				
26	Consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios				
27	Sentimiento de que "no vale nada", o "no sirve para nada"				
28	Consumo de bebidas alcohólicas o café o cigarrillo				
29	Sentimiento de que está perdiendo la razón				
30	Comportamiento rígidos, obstinación o terquedad				
31	Sensación de no poder manejar los problemas de la vida				