

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**“NIVELES DE ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL
PERSONAL DEL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA DURANTE LA PANDEMIA
COVID-19, MAYO – DICIEMBRE 2020.”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

BACH. SEGUNDO JOSÉ CHILÓN DÍAZ

ASESOR:

**M.C GUIDO AURELIO DE LA QUINTANA GIRALDO
M.C JUAN CRISÓSTOMO SALAZAR PAJARES**

CAJAMARCA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A dios por ser el creador de la vida y por ser la luz que ilumina mis pasos y que me dio la fortaleza espiritual para lograr alcanzar mis metas.

A mis padres por haberme enseñado a perseguir mis sueños y el luchar por ellos; haberme dado todo su cariño, apoyo y confianza en este camino.

A mis hermanos por haberme dado el aliento de seguir en cada momento difícil y el haber hecho suyo mis sueños.

A mis amigos y compañeros en esta travesía a los cuales recordaré con gran cariño y por esa amistad que hemos cultivado durante estos años.

A mis maestros que además de sus conocimientos compartieron valores, inculcando con el ejemplo.

AGRADECIMIENTO

A mis queridos padres, José Chilón Minchan y Teresa Díaz Alcántara, por todo el apoyo brindado desde siempre. Mi respeto, admiración y cariño hacia ellos.

A todas aquellas personas: hermanos, amigos y maestros, gracias por darme su apoyo, consejos en los momentos difíciles.

Al M.C. Guido Aurelio de la Quintana Giraldo por compartir sus conocimientos y brindar su asesoría para el presente trabajo.

Al M.C. Juan Crisóstomo Salazar Pajares por sus conocimientos compartidos y brindar su asesoría en el presente trabajo.

RESUMEN

OBJETIVO: Identificar y comparar los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo- diciembre 2020.

MATERIAL Y MÉTODO: se realizó un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 44 personas asistenciales del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo-diciembre 2020. Se aplico como instrumento el cuestionario de estrés laboral elaborado Charles Spielberger y Peter Vagg y adaptado por Carlos Catalina Romero y la escala utilizada por López y Marvan.

RESULTADOS: El nivel de estrés predominante fue el leve en el 68% del personal y la estrategia de afrontamiento fue la activa en el 66% del personal en estudio.

CONCLUSIÓN: El nivel de estrés más frecuente es el leve, puesto que este es afrontado de manera activa.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify and compare the stress levels and coping strategies in the staff of the gynecology-obstetrics service of the Cajamarca Regional Teaching Hospital during the COVID-19 pandemic, May-December 2020. **MATERIAL AND METHOD:** a quantitative, applicative level, descriptive method, cross-sectional study was carried out. The sample consisted of 44 assisting people from the OB / GYN service of the Cajamarca Regional Teaching Hospital during the COVID-19 pandemic, May-December 2020. The work stress questionnaire prepared by Charles Spielberger and Peter Vagg and adapted by Carlos Catalina was applied as an instrument. Romero and the scale used by López and Marvan. **RESULTS:** The predominant stress level was the level in 68% of the personnel and the coping strategy was active in 66% of the personnel under study. **CONCLUSION:** The most frequent level of stress is the level, since this is dealt with actively.

INDICE

CAPÍTULO I	1
1. PROBLEMA CIENTIFICO Y OBSJETIVOS	2
1.1 Definición y delimitación del problema	2
1.2 Formulación del problema	4
1.3 Justificación del problema	4
1.4 Objetivos de investigación	5
CAPITULO II	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Definición de términos básicos	19
CAPÍTULO III	20
3. HIPÓTESIS Y VARIABLES	21
3.1 Formulación de hipótesis	21
3.2 Operacionalización de variables	22
CAPÍTULO IV	24
4. MATERIALES Y MÉTODOS	25
4.1 Objeto de estudio	25
4.2 Diseño de investigación	25
4.3 Población y muestra	25
4.4 Métodos y técnicas de recolección de datos	26
4.5 Técnicas para el procesamiento y análisis estadístico de datos	27
4.6 Aspectos éticos	27
CAPÍTULO V	28
5. RESULTADOS	29
CAPITULO VI	33
6. DISCUSIÓN	34
CAPÍTULO VII	37
7. CONCLUSIONES	38
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
9. ANEXOS	43

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1. PROBLEMA CIENTÍFICO Y OBJETIVOS

1.1. Definición y delimitación del problema

El estrés laboral es uno de los síndromes más frecuentes en la actualidad llegando afectar a uno de cada cinco trabajadores sin diferenciar la profesión y afecta en particular mayor medida a personas que trabajan en el sector de servicios lo cual se traduce, en el aumento de niveles de ansiedad, miedo y la monotonía de las labores que realizan (1). Esto se ha visto en mayor proporción en personas del ámbito de la salud como son médicos y enfermeras; esto debido en parte a que se dedican al cuidado de personas con cierto grado de dependencia y que trae consigo una gran responsabilidad social. (2)

El estrés puede definirse como una respuesta fisiológica, comportamental, emocional e incluso cognitiva normal frente a diversas situaciones; que sin embargo puede convertirse patológico si las reacciones causadas son exageradas o afectan la integridad emocional de la persona, que incluso puede trascender en la salud misma de este (3). Por otro lado, se menciona como el resultado que se da entre las demandas generadas externamente y la capacidad de control de la persona. (4)

Los factores de riesgo para el estrés laboral que pueden mencionarse engloban factores relacionados con el tipo de trabajo, la complejidad del mismo, el nivel de carga laboral, el clima laboral y a estos se suman factores personales y del ambiente (5). El estrés se puede presentar tres fases que son: fase de alarma, en la cual se van a dar síntomas característicos de descarga adrenérgica tales como sudoración, sequedad de boca, aumento de la frecuencia respiratoria, pupilas dilatadas, entre otras. La segunda es la fase de resistencia, la cual se caracteriza

por el avance en la adaptación y suele disminuir su capacidad de respuesta debido a la fatiga, la cual dará paso a la siguiente fase que es la de agotamiento en donde la situación estresante puede persistir o aumentar de intensidad de modo tal que sobrepasa la capacidad de resistencia; dando como resultado un deterioro tanto en capacidades fisiológicas como psicosomáticas (6).

El estrés laboral toma gran importancia cuando se enfoca en el personal de salud y que varía según el área y la especialidad en donde se puede encontrar niveles que oscila entre moderado-alto (7). Entre estos podemos mencionar al personal médico, enfermería y obstetras como los más afectados y con un alto riesgo de desarrollar un síndrome de burnout, tanto de la atención primaria como de la atención especializada (8).

La crisis en seguridad sanitaria debida a la pandemia COVID-19 trajo consigo que aumente los niveles de ansiedad y estrés en el personal de salud, debido al temor frecuente de contagiarse con la infección a familiares, amigos o a sus mismos colegas, por lo que se ha reportado un incremento importante en niveles de estrés laboral, ansiedad, insomnio y depresión; lo cual tendrá repercusiones psicológicas a largo plazo (9). Trastornos que pueden presentarse como crisis de ansiedad, estrés postraumático, depresión y el abuso de sustancias. Aún no hay consenso en decir si estos trastornos son nuevos o solo son exacerbaciones de los ya pre existentes, pero que no se manifestaban debido al carácter reactivo por parte del personal de salud en buscar ayuda profesional (10).

Por otro lado, el afrontamiento del estrés laboral por parte de los profesionales de salud es un pilar muy importante debido a que permitirá aprender y desarrollar estrategias para poder mantenerse en contacto con otras personas y

a las cuales se pueden sumar un buen número de horas de descanso, la alimentación balanceada y limitar la exposición a los medios de comunicación, además de practicar técnicas de relajación (11). Así casos de personas que tengan síntomas significativos se recomiendan acudir a un profesional.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en el personal del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, Mayo – Diciembre del 2020?

1.3 Justificación del problema

Debido a que el estrés ha tomado gran relevancia durante los últimos años, a causa de los cambios en los estilos y ritmo de vida, pero sobre todo en el ámbito laboral que es en donde más se observa sus efectos y de forma particular en el personal que labora en el área de salud teniendo consecuencias sobre la salud tanto física como mental.

Es así que al nivel de estrés que se da en dicho ámbito laboral se agrega el producido por la pandemia COVID-19 y la cual está afectando a todo el mundo y que se ha convertido en una nueva forma de estrés o trauma para los profesionales de la salud. De esta forma dicho personal debe hacer frente a los cambios sociales y a un conjunto de estresores emocionales así mismo un mayor riesgo de exposición; mayores cargas laborales, nunca antes vistas, dado que este proceso podría durar semanas o incluso meses, lo que implica que el personal de salud deba poner en práctica sus habilidades científicas, el lado humano y su

estado físico durante mucho tiempo, llegando incluso a estados patológicos como en el síndrome de burnout.

Por lo anterior mencionado este trabajo de investigación buscara hallar los niveles de estrés y cuáles fueron las estrategias usadas para afrontarlo, lo que nos permitirá entender mejor la manera como está afectando la actual pandemia, de tal manera que nos permita tomar acciones y elaborar estrategias en beneficio del personal de salud.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general:

Identificar y comparar los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo- diciembre 2020.

1.4.2 Objetivos específicos:

- a) Identificar los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal médico del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo- diciembre 2020.
- b) Identificar los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal de obstetricia del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo-diciembre 2020.
- c) Identificar los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital

Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo-diciembre 2020.

- d) Comparar los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento entre el personal de salud del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo-diciembre 2020.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2 MARCO TEÓRICO:

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

En un estudio realizado por **Dosil, et al.** (12), en el departamento de salud en centros hospitalarios públicos y privados de la CAPV y Navarra en 421 profesionales de salud, se observó que el 46,7% de los participantes indicaron sufrir estrés, el 37% ansiedad, el 27,4% depresión y el 28,9% problemas de sueño. Respecto a las diferencias por sexo se encontró que las mujeres mostraban mayor nivel de ansiedad. En cuanto a la edad, las personas mayores de 36 años mostraron mayor porcentaje de estrés (31,1%), ansiedad (25,3%), insomnio (21%) y depresión (19,5%). Así también se obtuvo que el personal sanitario que convivía con una persona con enfermedad crónica tenía mayores niveles de ansiedad e insomnio, de la misma manera el personal que estuvo en contacto con personas infectadas con el virus de la COVID-19 presentaron mayores niveles de ansiedad, estrés e insomnio.

En otro estudio **Ozamiz, et al.** (13), realizaron un estudio en donde participaron 976 personas de una Comunidad Autónoma de vasca. De los cuales el 81,1% eran mujeres y un 18,9 fueron varones. El 56,5 eran personas de entre 18-25 años, el 35,6% de entre 26 y 60 años y por último un 8% de 61 años en adelante. El 14,9 dijo sufrir de alguna enfermedad crónica y el 85,1% dijo no padecer ninguna enfermedad crónica. Se encontró que las personas jóvenes fueron más susceptibles a sufrir de estrés y depresión en mayor medida que las personas de mayor edad; lo que sugiere crear programas de apoyo psicológico y con lo cual se busca mejorar los niveles de estrés, ansiedad y depresión.

Por su parte **Bueno et al.** (14), realizó un estudio en donde se evaluó el impacto emocional de 1257 personas entre enfermeras y otros profesionales de la salud, de los cuales 44,6% mostró ansiedad y el 71,5% estrés laboral, el 34% mostraba desordenes del sueño. En donde recomienda que la práctica de ciertas actividades como el ejercicio en casa ya no tomándolo como parte del mantenimiento de la salud física sino también para la salud mental, la respiración profunda durante 5 minutos ha demostrado disminuir el nivel de estrés, así también la capacidad de desconectar el trabajo de la vida familiar se asoció a una disminución del estrés laboral presentado durante y después de las jornadas laborales.

Monterrosa et al. (15), realizó un estudio en 531 médicos generales colombianos de los cuales el 73,3% laboraba en municipios capitales y el 26,7% en municipios no capitales. La mediana de edad fue de 30 años y más del 50% eran mujeres. De donde se concluyó que 7 de cada 10 médicos generales presentaban estrés laboral y ansiedad mientras que 4 de cada 10 presentaban síntomas de miedo, el nivel de ansiedad fue severo en médicos que trabajaban en los municipios de capital y también se concluyó que factores como el distanciamiento social, el confinamiento inadecuado y las carencias de medidas de higiene pueden ser los principales estimulantes del estrés, la ansiedad y miedo, lo que conduce a un deterioro de la salud del personal.

Ramírez et al. (16) realizó una recopilación de resultados estadísticos de una serie de encuestas realizada durante el inicio de la pandemia en el personal de salud, así por ejemplo en un estudio realizado se encontró que hubo una prevalencia del 34% de insomnio en los médicos que se encontraban en la primera línea y otro en donde participaron 1563 profesionales de salud se encontró que más de la mitad presentaban depresión, trastornos del sueño y estrés laboral.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

A. Lozano (17) Realizó el análisis de los datos obtenidos de dos estudios en china y de dónde concluyo que el personal de salud experimentaba problemas de salud como estrés, ansiedad, depresión y trastornos del sueño. Así noto que el impacto mayor en mujeres que en varones y mayor en enfermeras que en médicos y que los niveles de estrés moderado y severo alcanzaban el 8.1%; en donde los factores asociados eran sexo femenino, ser estudiante y tener una pobre percepción de la propia salud. Mientras que en otro estudio del mismo país mostró un 35% del total del personal de salud y en donde las mujeres presentaron mayores niveles que los varones y los grupos etarios más afectados fueron de 18-30 y los mayores de 60 años.

O. Carrasco, E. Castillo, R. Salas, C. Reyes. (18). Realizaron un estudio para determinar la relación entre los factores estresores y la satisfacción del personal de enfermería de un hospital del norte del país en donde se analizó los resultados de 60 enfermeras y de donde se concluyó que los estresores ambientales representaban el 63.3%, y el factor personal un 51.7% y de donde se concluye que el factor ambiental y personal influye en la satisfacción laboral.

J. Huarcaya. (19). Realizó una revisión sistemática de artículos relacionados con el estrés durante la pandemia, en donde encontró tres factores principales como problemas de salud mental, tales como ansiedad, depresión y estrés, los cuales son consecuencia del distanciamiento social y la ausencia de comunicación interpersonal que fueron agravados debido al acceso a la gran información en redes sociales o la información sobre el aumento de contagios y en muchos casos la pérdida de un familiar o alguien cercano lo cual genera sentimientos de tristeza, ira, rencor; y donde concluye que la mejor forma para prevenir problemas mentales en el personal de salud es brindar un espacio adecuado para descansar, una alimentación balanceada acorde a las necesidades y sobre todo los equipos de protección y la información necesaria respecto a la enfermedad y el uso de los equipos de protección.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Estrés

2.2.1.1 Recuento histórico

El término estrés aparece en escritos del siglo XIV haciendo alusión a dureza, tensión, adversidad, posteriormente, a fines del siglo XVIII y a inicios del XIX, es utilizado dentro del campo de la física para referirse a una fuerza generada dentro de un cuerpo como consecuencia de una fuerza externa y que causa una distorsión en este; este término persistió hasta finales del siglo XIX que fue tomado como antecedente de pérdida de salud (20). Fue en 1932 cuando Walter Cannon considera al estrés como una alteración de la homeostasis frente a distintos estímulos, sin embargo, fue Hans Selye

en el año 1936 cuando define al estrés como “un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo. Recientemente Chrousos y Gold definieron al estrés como un estado de homeostasis amenazada y con capacidad de producir respuestas fisiológicas.

2.2.1.2 Definición:

El estrés es un nivel de agitación mental y tensión corporal superior al que la capacidad de la persona puede soportar y lo que le genera angustia, enfermedad o una mayor capacidad para superar dichas situaciones (21). Así mismo se puede definir el estrés laboral como la respuesta psicológica y física que ocurre cuando los requerimientos del trabajo no se ajustan a las capacidades, recursos o necesidades del trabajador y que puede generarse por el trabajo en si o el entorno (22).

2.2.1.3 Epidemiología:

El estrés es un desajuste entre una respuesta adaptativa y demandas externas que sobrepasan las capacidades físicas y mentales de las personas se presenta entre un 20% a 33% de profesionales médicos en Colombia (23). La frecuencia con la que se presente puede ser variable según el país o región, así tenemos que en china se encontró que el 29.8% del personal de un hospital presentaba estrés a inicios del año 2020, en otro estudio llevado a cabo en Italia se obtuvo que de 1379 trabajadores de salud el 21.9% presentó estrés durante el primer trimestre del 2020; por otro lado en Singapur e India se realizó un estudio en 5 hospitales con 906 trabadores durante los meses de febrero hasta abril y donde se halló que el 2.2% presentaba estrés moderado a severo. En un estudio en Malasia se llevó un estudio con 140 médicos de un hospital y donde se encontró que el 7.9% presentaba estrés. A nivel nacional se realizó un estudio en un

Hospital de Carhuaz en donde el 47.9% del personal de salud presento nivel alto de estrés laboral (24).

2.2.1.4 Causas de estrés

Los estímulos estresores que afectan a la persona pueden provenir de diferentes fuentes y van a variar según las situaciones que se presenten en la vida de la persona, así como pueden presentarse de manera aguda como en las provocadas por sucesos intensos y extraordinarios lo cual genera un impacto a nivel tanto físico como emocional a corto plazo y la forma crónica en donde el impacto físico y emocional es menos intenso pero tiene la particularidad de presentarse durante un tiempo prolongado, esto se debe a que los pequeños estresores cotidianos se van acumulando y finalmente superan las capacidades adaptativas de la persona(26). Todas las causas se pueden agrupar de la siguiente manera:

Causas sociales: Se ha establecido que las grandes ciudades en donde hay hacinamiento, junto con una distribución desigual del espacio harían mermar las relaciones sociales y, por lo tanto, dan como resultado un elevado índice de estrés; sin embargo también influye las costumbres de cada cultura y el nivel de educación ya que también se le ha relacionado con el nivel de educación y desarrollo de los pueblos; ya que en lugares donde dichas condiciones son favorables los niveles de estrés son menores en comparación con otros (25).

Causas en el trabajo o síndrome de burnout: Definida como una manifestación comportamental del estrés laboral en donde influye el agotamiento emocional, despersonalización y dificultad para el logro de objetivos que finalmente termina en una desatención de las funciones asignadas a cada persona (25). También se ha

asociado a la satisfacción laboral, inteligencia emocional y problemas musculoesqueléticas, así como la relación que existe entre las demandas y el control laboral y las formas de afrontamiento individual (26).

Causas biológicas: Está relacionada con los cambios del ciclo vital, la enfermedad o los accidentes. Así como las amenazas externas producen cambios en nuestro organismo, influyendo en los cambios de vida y los patrones de conducta, lo cual desencadena estados de alerta y autoprotección lo que condiciona a la persona a presentar niveles de estrés elevados (25).

Causas químicas y ambientales: Dentro de estas podemos encontrar agentes que se presentan de manera constante como el ruido, las aglomeraciones, la iluminación, agentes químicos o irritativos e incluso patógenos que pueden causar enfermedad y van a ser variadas las causas de estrés porque están bajo influencia de las experiencias que viva cada persona y que podrían ser exógenas o endógenas, en el caso de las primeras van estar influenciadas al contexto y en las segundas estarán influenciadas por factores cognitivos, biológicos y de aprendizaje (25) (27).

2.2.1.5 Bases fisiológicas del estrés:

La respuesta fisiológica al estrés va estar mediada por la activación del eje hipofisopararrenal y por el sistema nervioso vegetativo. En el primer caso el eje se activa cuando se presentan agresiones físicas como psíquicas; y al activarse el hipotálamo segrega la hormona CRF (factor liberador de corticotropina), la cual actúa sobre la hipófisis y provoca la secreción de hormona corticotropa y está a la vez al llegar a la glándula suprarrenal estimula la producción de corticoides (cortisol y

andrógenos). Por otra parte, el sistema nervioso vegetativo mantendrá la homeostasis del organismo a través de la secreción de catecolaminas como la adrenalina en los casos de estrés psíquico y ansiedad y la noradrenalina en el estrés físico y ante situaciones de riesgo o amenaza (28). La respuesta del organismo es diferente según se esté en una fase de tensión inicial en la que hay una activación general del organismo y en la que las alteraciones que se producen son fácilmente remisibles si la causa se suprime, de caso contrario terminara en hacerse crónica.

2.2.1.6 Efectos del estrés:

Se van a presentar a diferentes niveles como:

Efectos biológicos

Enfermedades cardiovasculares: está influenciado por factores controlables como el consumo de alcohol, tabaco, entre otras sustancias de abuso; y factores no controlables como el factor genético y algunas malformaciones cardiacas.

Sistema digestivo: produciendo espasmos a nivel de los músculos esofágicos impidiendo la deglución, así también como el reflujo gastroesofágico el cual está relacionado a niveles altos de estrés.

Metabolismo de los lípidos: disminuyendo su metabolismo.

Respuesta inmunológica: disminuye volviendo más susceptible a presentar enfermedades virales, bacterianas o parasitarias, esto fue demostrado por Borysenko (1983) en un experimento llevado a cabo con dos grupos de ratones.

Problemas de sueño: produciendo insomnio ya sea de forma aguda o crónica según los estímulos estresantes se encuentren presentes por tiempo prolongado.

Agotamiento: debido a que el sistema de alerta se encuentra activo durante los estados de estrés lo cual implica un estado de alerta, memoria, juicio y razonamiento y que al

pasar dicho estado se nota un declive importante manifestándose de la manera contraria con un déficit de atención, dificultad de raciocinio y pérdida de memoria.

Problemas en la conducta sexual: debido a que se activa el sistema nervioso simpático lo cual implica que la sangre se remita a los órganos principales por acción vasoconstrictora periférica, lo cual imposibilitara al hombre tener una erección, y en la mujer la dilatación y la lubricación de las paredes vaginales y la estructura bulbar.

Efectos en la conducta humana

Por naturaleza la persona presenta manifestaciones emocionales según los estímulos que se presenten y que tienen una funcionalidad filogenética como la preservación de la especie, defensa del territorio y la protección de sí mismo, sin embargo, cuando dichas manifestaciones se presentan de forma anormal tanto en frecuencia como en duración entonces influirá de forma negativa en la interacción social y la preservación del mismo individuo (25). Lo anterior puede manifestarse en los siguiente:

Ansiedad: se puede manifestar como adaptativa o patológica; en la primera le permite al individuo acomodarse al medio que lo rodea y adaptarse a las condiciones que lo rodea y en el caso de la patológica el estado de alerta y activación son prolongados lo cual genera incapacitación ya que inhibe la capacidad de acción ante una amenaza o situación real en donde se necesita una respuesta inmediata.

Depresión: la relación entre el estrés y la depresión son muy estrechas cuyo fin es preservar energía para un proceso de adaptación posterior al estado depresivo que pudo haberse generado por alguna pérdida o separación y se ve reflejada en la falta de interés por realizar actividades que antes el individuo consideraba agradables, lo cual va ser variable en cuanto a intensidad y presentación.

2.2.2 Afrontamiento del estrés

Dadas las circunstancias actuales por las que atraviesa la sociedad en todas partes del mundo debido a la pandemia COVID-19, se han generado un aumento significativo de los niveles de estrés y ansiedad a pesar de las estrategias que se dieron para contrarrestar la propagación del virus, sin embargo, no tuvo mucho efecto en cuanto a los niveles de ansiedad, estrés y miedo lo que se ve incrementado aún más por la desinformación, lo que obliga a la persona buscar formas de controlar dichas emociones (11).

En términos generales se puede conceptualizar al afrontamiento del estrés como los actos que intentan resolver características aversivas del ambiente o como un conjunto de respuestas tanto cognitivas como emocionales y conductuales que median la experiencia del estrés y cuyo principal objetivo es el de reducir la respuesta fisiológica y emocional del mismo, lo que implica lidiar con las demandas generadoras de estrés tanto externas como internas (29).

El afrontamiento del estrés no es un concepto estático sino más bien dinámico tal como lo desarrollo Lazarus, 1966, Larasu y Folkman, 1984; Sandin, 1995. De donde parte el concepto de afrontamiento como los esfuerzos cognitivo conductuales dirigidos a manejar las demandas internas que son evaluadas como algo que puede exceder las capacidades de la persona (30).

Podemos decir entonces que el afrontamiento del estrés es flexible y adaptativo a las diversas situaciones y necesidades que enfrente el sujeto, de tal modo que la persona pueda ajustarse a la nueva situación utilizando diversas estrategias, las cuales pueden ser o no adaptativas, según la percepción de cada individuo. Por lo tanto, el afrontamiento viene a ser todos los esfuerzos que se hacen para controlar, reducir o aprender a tolerar las amenazas que llevan al estrés.

Muchas personas usan estrategias de manera inconsciente para hacerle frente al estrés, también conocidos como mecanismos de defensa tales como la negación y el aislamiento emocional, sin embargo, la desventaja de estos es que no enfrentan al sujeto a su realidad y que solo ocultan el problema de manera temporal, por lo que en algún momento volverá aparecer con mayor intensidad (31). De modo que cuando las estrategias de afrontamiento utilizadas sean insuficientes el estrés causara consecuencias desfavorables.

Lazarus y Folkman diferenciaron los modos de afrontamiento:

Modo de afrontamiento dirigido a la emoción: son procesos cognitivos responsables de reducir el nivel de alteración emocional e incluyen estrategias como el de evitar, minimizar, distanciar, presentar atención selectiva, comparaciones positivas y extraer valores positivos de eventos negativos, este modo de afrontamiento es usado generalmente con el fin de preservar la esperanza y el optimismo y de tal manera no aceptar lo peor y actuar restándole atención a los sucesos estresantes sucedidos.

Modo de afrontamiento dirigido al problema: tiene como fin el de buscar soluciones a los problemas, así como considerar a estas soluciones mediante costo beneficio, elección y aplicación de las mismas. En este modo se da la participación de diversas actividades como: la planificación, la acción directa, la búsqueda de ayuda, la eliminación de actividades específicas y la interrupción de acciones durante un largo periodo de tiempo.

2.2.2.1 Estrategias de afrontamiento

Podemos mencionar dos estrategias de afrontamiento que fueron sintetizadas por Lopez y Marvan:

Estrategias activas: están dirigidas al problema y se caracterizan por el análisis de circunstancias, la reflexión de posibles soluciones, estrategias de anticipación a un desastre, el control de las emociones y la búsqueda de apoyo social.

Estrategias pasivas: se basa en la adopción de ciertos comportamientos como el tratar de no pensar, ignorar, negar o rechazar el problema y adoptar una actitud pasiva frente a los diversos factores estresores.

Por lo general la mayoría de personas usamos ambas estrategias centradas tanto en los problemas como en las emociones ya que cuando vemos que una situación no puede ser modificada entonces nos apoyamos de las emociones y viceversa.

En la actualidad existen diversas maneras de medir las estrategias de afrontamiento del estrés, entre ellas se encuentra la de Lopez y Marvan, quienes validaron una escala de afrontamiento adaptada de la escala francesa *Echelle Toulousaine de Coping* en su primera versión de 1992. La relevancia de dicha escala es que nos permite comprender mejor el comportamiento de las personas que se encuentran bajo un constante estrés como lo es el personal de salud durante la presente pandemia y de esta manera plantear una posible intervención.

2.3 Definición de términos básicos:

2.3.1 Estrés laboral: respuesta física, mental y conductual de una persona que ante la presión interna y externa de su ambiente intenta adaptarse a ellas (20).

2.3.2 Estrategias de afrontamiento: son los esfuerzo cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas que van a ser excesivas para los recursos de la persona (30).

CAPÍTULO III

FORMULACIÓN DE HIPOTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES

3. HIPÓTESIS Y VARIABLES:

3.1 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

H1: el nivel de estrés más prevalente y las estrategias de afrontamiento son el moderado a severo y el control de las emociones respectivamente en el personal asistencial del servicio de gineco – obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo – diciembre 2020.

HO: el nivel de estrés más prevalente no es el severo y las estrategias de afrontamiento no son el control de las emociones en el personal asistencial del servicio de gineco – obstetricia del Hospital Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo – diciembre 2020.

3.2 Operacionalización de variables:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Técnicas	Instrumentos	Indicadores	valores
Variable 1: Nivel de estrés	El estrés es la respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda, ya sea causada como resultado a condiciones desagradables que en el caso del personal asistencial se acentúan debido a la naturaleza de la labor que cumplen.	Es la respuesta expresada por la personal asistencial sobre los diferentes mecanismos de reacción que experimentan durante su labor en una institución hospitalaria y que perturban su equilibrio emocional, la cual será obtenida a través de una escala para medir el nivel de estrés.	A través de cuestionario	JSS cuestionario de estrés laboral, elaborado por Ch. D. Spielberger y P.R. Vagg y adaptado al español por Carlos Catalina Romero.	1.Presión de trabajo (10 Ítems). 2. falta de apoyo social (5 ítems). 3. factores organizacionales (12 ítems). 4. falta de realización personal (3 ítems).	Intensidad: 1. Bajo 2. Medio 3. Alto Frecuencia: 0 – 9 0: no existe presencia de estrés 9: estrés de gran intensidad y frecuencia diaria.
Variable 2: estrategias de afrontamiento del estrés	Son los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacerle frente al estrés; es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generadoras del estrés, como con el malestar psicológico que suele Acompañarle.	Es la información referida por el personal asistencial acerca de las medidas o acciones que realiza para aliviar el estrés laboral y lograr mantener su equilibrio personal, la cual será obtenida a través de un cuestionario.	A través de cuestionario	Escala de afrontamiento utilizada por López y Marvan.	1.Afrontamiento activo (14 preguntas): enfocado al problema. 2.Afrontamiento pasivo (12 preguntas): enfocado a las emociones.	Puntaje por pregunta: 0-4.

--	--	--	--	--	--	--

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4. MATERIALES Y MÉTODOS.

4.1 OBJETO DE ESTUDIO.

Está conformado por el personal asistencial del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, mayo – diciembre 2020.

4.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El presente estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal.

- Aplicativo, porque sus resultados permitirán mejorar una realidad concreta referida a las variables en estudio.
- Cuantitativo, porque las variables serán susceptibles de ser medidas y cuantificadas.
- Descriptivo, porque mediante el análisis y discusión de resultados, describirá el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento del estrés del personal de salud.
- Transversal. Porque permite describir los hechos sobre las variables de estudio tal como se presentaron en la realidad, en un espacio y tiempo determinado.

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

4.3.1 POBLACIÓN

Estuvo conformada por el personal asistencial del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, mayo – diciembre del 2020.

4.3.2 MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 44 trabajadores asistenciales del área de ginecoobstetricia; distribuidos de la siguiente manera 8 médicos, 8 enfermeras y 28 obstetras.

4.3.2.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.3.2.1.1 Criterios de inclusión

- Personal asistencial del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

- Que aceptan participar voluntariamente de la investigación.
- Nombrados y contratados.
- Que hayan estado laborando durante al menos seis meses del periodo que abarca la investigación.

4.3.2.1.2 Criterios de exclusión

- Personal asistencial del servicio de ginecoobstetricia que no hayan estado laborando durante los meses que abarca la investigación.
- Personal asistencial que no desearon participar en la investigación.
- Médicos gineco obstetras, obstetras, enfermeras, que realizan funciones administrativas.

4.4 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para recabar la información sobre el nivel de estrés se utilizó el cuestionario de estrés laboral elaborado por Charles. D. Spielberger y Peter.R. Vagg en Florida-Estados Unidos, con adaptación española de Carlos Catalina Romero (2010). El cual tiene como objetivo medir los niveles de estrés laboral desde el punto de vista de dos escalas, la JSS intensidad (30 ítems) y la JSS Frecuencia (30 ítems). Consta de cuatro dimensiones: presión de trabajo (10 ítems), falta de apoyo social (5 ítems), factores organizacionales (12 ítems) y falta de realización personal (3 ítems). La forma de aplicación fue de forma individual, con una duración de 15-20 minutos. La puntuación para la primera escala que es la JSS intensidad del estrés es de bajo, medio y alto; de igual manera para la segunda escala JSS Frecuencia del estrés, le corresponde una puntuación que va de 0 a 9, teniendo la puntuación 0 si no existe la presencia de estrés y una puntuación de 9 si el estrés es de gran intensidad y de frecuencia diaria. Dicha escala fue validada en nuestro medio, a través de un estudio previo (32).

Así mismo para recabar información acerca del afrontamiento del estrés se utilizó la Escala de Afrontamiento utilizada por López y Marvan, validada por Alpha de Cronbach con una consistencia interna de 0.83 para afrontamiento activo y de 0.77 en afrontamiento pasivo, el cual mide las estrategias de afrontamiento de los sujetos que viven en situaciones de riesgo natural o industrial, efectos post traumáticos como el estrés y la percepción de riesgo durante situaciones de extremo peligro. Este consta de 26 preguntas cerradas dividido en 14 preguntas dirigidas al afrontamiento activo los cuales van enfocados al problema y 12 dirigidas al afrontamiento pasivo los cuales están enfocados a las emociones y cada pregunta contiene 5 alternativas, las cuales tienen un puntaje que va de 0 a 4 respectivamente. Dicha escala fue validada en un estudio previo en nuestro medio (33).

4.5 TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS.

Los datos obtenidos se clasificarán y ordenarán para luego ser procesados de manera secuencial usando el programa Excel. Una vez hecho lo anterior se procederá a interpretar los datos obtenidos para luego contrastarlos con los antecedentes. Se analizará y representará estadísticamente la información a través de la contratación de las hipótesis. En el análisis estadístico se realizará usando el programa SPSS – 10.0 y los resultados serán presentados en cuadros estadísticos de entrada simple y doble de acuerdo a los objetivos propuestos.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS:

El presente trabajo de investigación tiene como único fin el académico, la participación fue voluntaria, bajo consentimiento informado y de manera confidencial. Para la aplicación de las encuestas se solicitará permiso al director y al jefe del servicio de ginecoobstetricia el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5. RESULTADOS

TABLA 1: Nivel de estrés en el personal médico del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 mayo – diciembre 2020.

nivel de estrés	número	porcentaje
leve	4	50%
moderado	4	50%
severo	0	0%
TOTAL	8	100%

FIGURA 1: manera de afrontamiento del estrés en el personal médico del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 mayo – diciembre 2020.

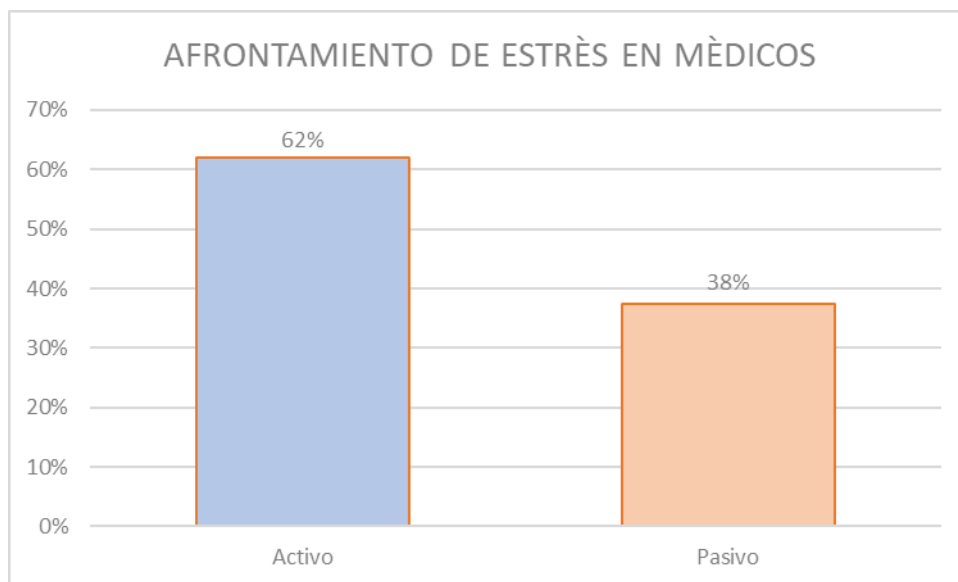


TABLA 2: Nivel de estrés en el personal de obstetras del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 mayo – diciembre 2020.

NIVEL DE ESTRÉS	NÚMERO	PORCENTAJE
leve	20	71%
Moderado	7	25%
Severo	1	4%
TOTAL	28	100%

FIGURA 2: manera de afrontamiento del estrés en el personal de obstetras del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 mayo – diciembre 2020.

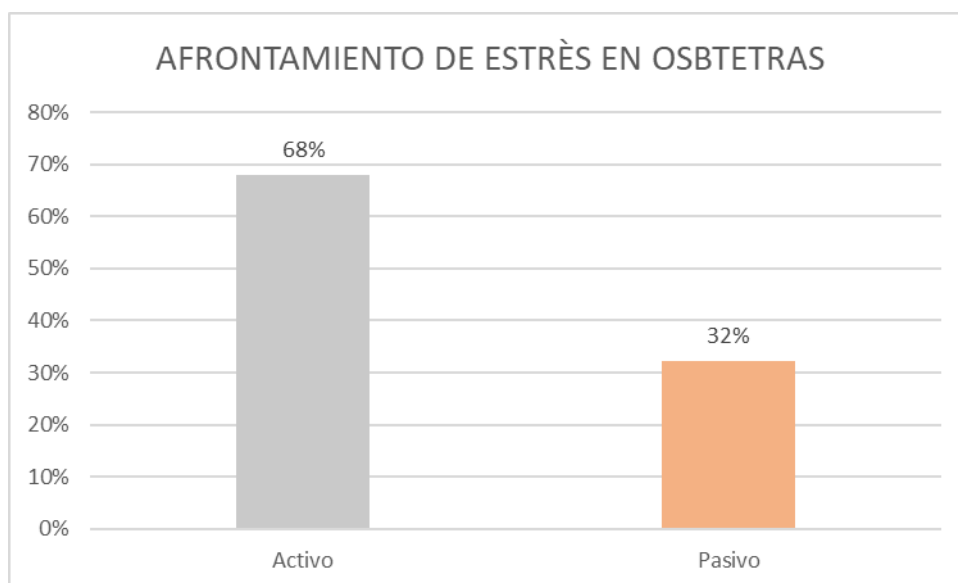


TABLA 3: Nivel de estrés en el personal de enfermería del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 mayo – diciembre 2020.

NIVEL DE ESTRÉS	NÚMERO	PORCENTAJE
Leve	6	75%
Moderado	2	25%
Severo	0	0%
TOTAL	8	100%

FIGURA 3: manera de afrontamiento del estrés en el personal de enfermería del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 mayo – diciembre 2020.

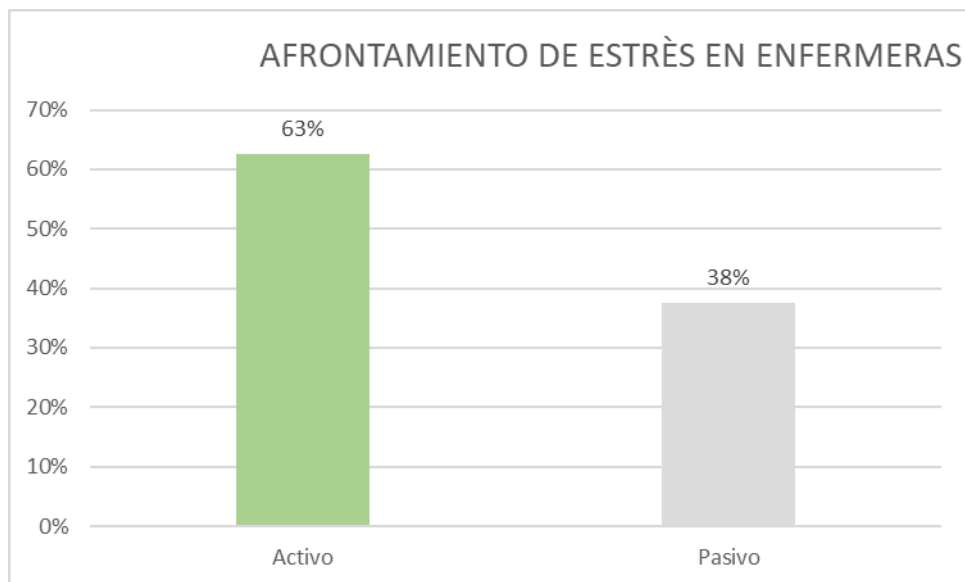
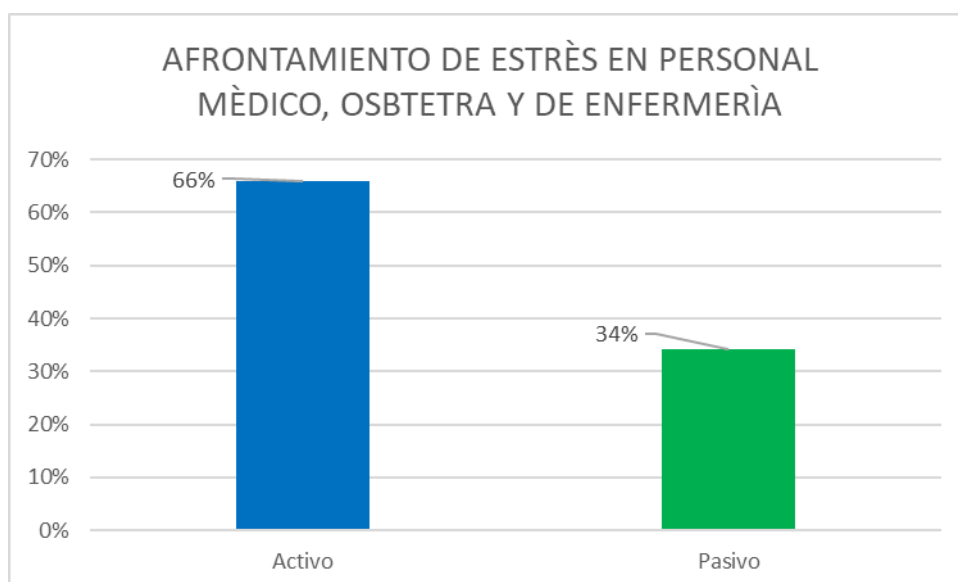


TABLA 4: Nivel de estrés en el personal médico, obstetra y de enfermería del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 mayo – diciembre 2020.

NIVEL DE ESTRÈS	NÚMERO	PORCENTAJE
Leve	30	68%
Moderado	13	30%
Severo	1	2%
TOTAL	44	100%

FIGURA 4: manera de afrontamiento del estrés en el personal médico, obstetra y de enfermería del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 mayo – diciembre 2020.



CAPITULO VI

DISCUSIÒN

El presente estudio fue realizado para identificar y comparar los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en el personal del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo- diciembre 2020; para lo cual se tuvo una muestra de 44 personas a las cuales se les aplico una encuesta.

En nuestro estudio se encontró que el nivel de estrés fue de leve en un 68% del personal y moderado en el 30% del personal, lo cual difiere de resultados de otros estudios hechos en otras partes como lo muestra A. Lozano (17) en el cual el nivel de estrés fue el de moderado a severo y en donde además el personal pertenecía al de primera línea como lo muestra J. Ramírez (16); también a tener en cuenta ya que nuestra muestra perteneció a un área no COVID, lo cual explicaría dicha diferencia. Respecto a la manera de afrontamiento que se encontró fue de forma activa en un 66% del personal, esto significa que dicho personal actúa analizando los problemas y prevé posibles soluciones a las situaciones estresantes, además de ello tienen un control de sus emociones durante estas etapas de estrés; mientras que el 38% del personal hace frente al estrés de forma pasiva, esto es ignorando o rechazando dichas situaciones o factores estresantes.

Dicho lo anterior encontramos que nuestros hallazgos difieren de nuestra hipótesis, en la cual se planteó que el nivel de estrés era el moderado a severo; sin embargo, respecto a la forma de afrontamiento si hubo una concordancia en los resultados obtenidos como el predominio de la forma activa.

Además podríamos decir que dicha diferencia en lo antes mencionado respecto al nivel de estrés se debería a que dichos estudios fueron hechos en otros contextos de la pandemia cuando en estos lugares los niveles de contagios eran elevados a diferencia de nuestro contexto en el cual la cantidad de contagios era menor a comparación de otros lugares, junto con las medidas de prevención que de alguna forma daba cierta sensación de seguridad al personal que laboraba en el Hospital Regional de Cajamarca.

Respecto a los hallazgos hechos en el personal médico se encontró un nivel de estrés leve en un 50% del personal e igualmente un nivel moderado en el otro 50% de dicho personal, esto difiere con otro estudio como lo muestra A. Monterrosa (15) en donde 7 de cada 10 médicos que laboraban en hospitales de referencia sufrían niveles de estrés moderado a severo en comparación a los médicos que laboraban en centros de periferia. Tal diferencia con nuestro estudio también se puede deber a que en el lugar donde se tomó la muestra no se atendían pacientes infectados por el SARS-CoV-2 de forma exclusiva y además se limitó el ingreso de pacientes, así como el uso de equipos de protección personal, lo cual daba cierta seguridad frente al contagio y por lo tanto disminuyó los factores estresantes. Respecto a la forma de afrontamiento del estrés se tuvo que el 62% hace frente de forma activa y el 38% de forma pasiva.

En el personal de obstetricia se presentó un nivel de estrés leve (70%) y moderado (25%), lo cual difiere de otros estudios hechos como el de N. Ozmiz (13) en el cual el 81% de personal con un nivel de estrés moderado eran mujeres, esto puede explicarse por la limitada cantidad de pacientes atendidos en los diferentes contextos, además de que el contacto con pacientes sospechosos era limitado, lo cual disminuía los factores estresores en nuestra muestra, a diferencia de lo que ocurrió en el estudio de M. Dosil (12) en donde se halló que había mayores niveles de estrés en mujeres y sobre todo en aquellas que estaban en contacto con pacientes infectados por el SARS-CoV-2. Respecto a la forma de afrontamiento se encontró que un 68% de obstetras afronto de forma activa los niveles de estrés, mientras que el 32% lo hizo de forma pasiva.

Con respecto al personal de enfermería se encontró que el nivel de estrés predominante era

el leve en el 75% del personal, seguido del moderado en el 25%, lo cual contrasta con los hallazgos hechos por M. Bueno (14) en donde encontró que las enfermeras fueron las más afectadas con un nivel de estrés moderado, asociados a trastornos del sueño. Esta diferencia podría explicarse al cambio de personal y la rotación de los mismos que se fue realizando en el servicio de ginecoobstetricia donde se tomó nuestra muestra, lo cual se correlaciona con la forma de afrontamiento del estrés predominante como lo es la forma activa en un 63%.

De todo lo anteriormente mencionado cabe resaltar que el nivel de estrés predominante es el leve y el afrontamiento es de forma activa, lo cual nos lleva a concluir que dicho personal está preparado mentalmente para afrontar este tipo de situaciones.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

7.1 CONCLUSIONES

- 1.** El nivel de estrés y la forma de afrontamiento en el personal del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 fue leve y de forma activa respectivamente.
- 2.** El nivel de estrés y la estrategia de afrontamiento por parte del personal médico del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 fue de leve - moderado y activa respectivamente.
- 3.** El nivel de estrés y la estrategia de afrontamiento por parte del personal de obstetricia del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 fue de leve y activa respectivamente.
- 4.** El nivel de estrés y la estrategia de afrontamiento por parte del personal de enfermería del servicio de ginecoobstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19 fue de leve y activa respectivamente.
- 5.** El nivel de estrés que predominó fue el leve, debido a que la forma de afrontamiento era activa.

7.2 RECOMENDACIONES

1. Desarrollar campañas para el manejo y control del estrés.
2. Desarrollar charlas informativas acerca de la manera de hacer frente a las situaciones estresantes.
3. Fortalecer las actitudes en el manejo de las emociones en situaciones estresantes.

8. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

1. García-Moran M, Gil-Lacruz, Marta, *El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud*. Persona [Internet].2016; (19): 11-30. recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147149810001>
2. León Noris M, López. J, Posadas. M, Gutiérrez. L, Sarmiento. E. (2017) estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Salud*, 6(12)
3. López L, Solano A, Arias A, Aguirre S, Osorio C, Vásquez EM. El estrés laboral y los trastornos psiquiátricos en profesionales de la medicina. *Rev. CES Salud Publica* 2012; 3(2): 280-288
4. Chiang Vega M, Riquelme G, Rivas P. (2018) Relación entre satisfacción laboral, estrés laboral y sus resultados en trabajadores de una institución de beneficencia de la Provincia de Concepción; *Rev. Ciencia y trabajo* 20(63): 178-186.
5. Mamani Encalada A, Obando R, Uribe A, Vivanco M. (2007) Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia. *Rev. Peruana de obstetricia y enfermería*, 3(1), 50-57.
6. “EL ESTRÉS LABORAL COMO SINTOMA DE UNA EMPRESA”. PERSPECTIVAS [Internet]. 2007; (20): 55-66. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245942331005>
7. Aguado Martin J, Bátiz. A, Quintana. S. (2013) el estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. *Rev. Medicina y seguridad del trabajo*, 59(231): 259-275.
8. Arrogante Maroto O. (2017) Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en enfermería. *Rev. Metas de Enfermería*, 19(10): 71-76.
9. Urzua A, Vera. P, Caqueo. A, Polanco. R. (2020) La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Rev. Terapia Psicológica*, 38(1): 103-118.
10. Muñoz Fernández S, Molina. D, Ochoa. R, Sánchez. O, Esquivel. J. (2020) Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19, *Rev. Acta pediátrica*, 41(1): 127-136.
11. Valero Cedeño N, Vélez. M, Duran. A, Torres. M. (2020) Afrontamiento del

- COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Docencia y Gestión*, 5(3): 63-70.
12. Dosil Santamaria M, et al. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.)*. 2020
 13. Ozamiz Etxebarria N, Dosil. M, Picaza. M, Idoiaga. N. (2020) Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Rev. Cadernos de saúde publica*, 36(4).
 14. Bueno Ferran M, Barrientos-Trigo S. cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia del coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enferm Clin*. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
 15. Monterrosa-Castro A, Davila-Ruiz R, Mejia-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Flores-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*.2020; 23(2): 195-213. Doi: 10.29375/01237047.3890
 16. Ramirez Ortiz J, Castro. D, Lerma. C, Yela. F, Escobar. F. (2020) Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Rev, Scielo preprints* 2020
 17. Lozano Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental de salud y en la población general de china. *Rev. Neuropsiquiatria*. 2020; 83(1): 51-56.
 18. Carrasco Cribillero O, Castillo. E, Salas. R, Reyes. C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19. *Scielo Preprints* 2020. <http://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1468>
 19. Huarcaya-Victoria J. consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020; 37(2): 327-334. Doi: <http://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
 20. Elena Pellegrini G. (2002) Estrés: desarrollo histórico y definición. *Rev. Argentina de Anestesiología*, 60(6): 350-353.
 21. Naranjo Pereira, María Luisa, *UNA REVISION TEORICA SOBRE EL ESTRÉS Y ALGUNOS ASPECTOS RELEVANTES DE ESTE EN EL AMBITO EDUCATIVO*. *Revista Educación [Internet]*. 2009; 33(2): 171-190. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011>
 22. Ruiz Sandoval K. Estrategias para reducir el estrés laboral: revisión documental en el periodo comprendido entre 1997 y 2013. Universidad Cooperativa de Colombia

2018.

23. Sarosa-Prowest K, Charria-Ortiz VH. Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Univ. Salud.* 2018; 20(1): 44-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>
24. Vásquez Elera L. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID-19 durante el año 2020. Universidad César Vallejo 2020.
25. Ospina Stepanian A. Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: análisis comparativo. Universidad Católica de Colombia 2016.
26. Piñeiro Fraga M. (2013) Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Rev. Enfermería global* 13(1): 125-150.
27. Cardenas Niño L, Osorio. J. (2017) Estrés laboral: estudio de revisión. *Rev. Diversitas- perspectivas en psicología*, 13(1): 81-90.
28. Nogareda Cuixart S. (1999) Fisiología del estrés. Guía práctica NTP.
29. Portero de La Cruz S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general en personal sanitario de urgencias 2019. Universidad de Córdoba 2019.
30. Felipe Castaño E, León. B. (2010) Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *Rev.international of Psychology and Psychological Therapy*. 10(2): 245-257.
31. Fernández Martínez E. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional. Universidad de León 2009.
32. Rupay Huarcaya S. niveles de estrés laboral y riesgos psicosociales laborales en tripulantes de cabina de una aerolínea de Perú. Universidad Ricardo Palma 2018.
33. Choque Salinas M. Relación del afrontamiento del estrés y clima organizacional en el personal del servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante pandemia por coronavirus 2019. Arequipa 2020. Universidad Católica de Santa María 2020.

9. ANEXOS

anexo 1. consentimiento informado

TITULO DE LA INVESTIGACION “Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal del servicio de gineco – obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19, mayo-diciembre 2020.”

INVESTIGADOR: Segundo José Chilón Díaz

Usted ha sido invitado (a) a participar en la presente investigación, el objetivo de este estudio es establecer los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento tomadas por parte del personal asistencial del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante la pandemia COVID-19.

El presente estudio es confidencial, no se le pedirá información personal o que atente contra su moral o valores. Al aceptar participar, se solicita llenar los cuestionarios que se le entregara a continuación, el cual consta de preguntas que buscan conocer su nivel de estrés y la forma de afrontamiento durante la pandemia COVID-19, su desarrollo le tomara entre 20-30 minutos. Luego de haber leído el presente documento y decidir participar, recalando que su participación es de carácter voluntario, teniendo derecho a lo siguiente: tanto de abstenerse de participar como decidir retirarse del estudio en el momento que encuentre necesario, a no contestar alguna pregunta y si lo solicita, a recibir una copia de este documento. De tener preguntas sobre mi participación en esta investigación, puedo contactar al autor en la siguiente dirección electrónica: schilond13@gmail.com

Al firmar este documento, usted decide participar en el presente estudio, entendiéndose, que leyó y discutió sus dudas, sobre la información proporcionada por el mismo.

.....
Firma del participante

.....
Fecha

Anexo 2. Protocolo del cuestionario de estrés laboral JSS

Edad: Género: Estado civil:

Área de trabajo: Puesto que ocupa:

Institución donde labora: Años de experiencia en la institución: 0-2 años 3-5 años..... 6-10 años.....

Esta es una lista de eventos relacionados con el trabajo. Indique aproximadamente en cada evento el grado de estrés que le genera considerando la cantidad de tiempo y energía que usted necesita para enfrentarlo. El valor 5 es el promedio de grado de estrés. Compare cada evento con este valor y asigne un número del 1 al 9 para indicar, de acuerdo a su juicio, cuando el evento es más o menos estresante en comparación con el 5.

Nº	Eventos laborales estresantes	Nivel de estrés								
		Bajo			Medio			Alto		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1a	Me asignan tareas con las que estoy en desacuerdo									
2a	Tengo que realizar trabajos de la empresa en mi tiempo libre o fuera de la oficina									
3a	Me faltan oportunidades para desarrollarme profesionalmente									
4a	Me asignan tareas nuevas muy a menudo									
5a	Tengo compañeros de trabajo que no cumplen con sus funciones									
6a	No cuento con el apoyo de mi jefe									
7a	Hay mal manejo en situaciones de problemáticas									
8a	Tengo falta de reconocimiento por el buen trabajo realizado									
9a	Tengo que realizar tareas que no son usuales en mí									
10a	La calidad de los equipos es pobre o inadecuada									
11a	Cada vez me asignan más responsabilidades									

Anexo 3. Escala de afrontamiento de estrés

- DATOS GENERALES
- edad:
 - 21-30 años ()
 - 31-40 años ()
 - 41-50 años ()
 - 51 a más años ()
- sexo:
 - Masculino ()
 - Femenino ()
- Estado Civil:
 - Soltero ()
 - Conviviente ()
 - Casado ()
 - Otros:
- DATOS LABORALES
- Tipo de personal de salud:
 - Médico asistente ()
 - Obstetra ()
 - Enfermera ()
 - Técnico de enfermería ()
- Tiempo de servicio en el hospital:
 - 0-2 años ()
 - 3-5 años ()
 - 6-10 años ()
 - 11 a más años ()
- Condición de trabajo:
 - Nombrado ()
 - Contratado ()
- Tiempo de servicio durante la emergencia sanitaria:
 - Menos de 6 meses ()
 - De 6 meses a más ()

ESCALA DE AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS

Marque lo que usted crea correspondiente con una X

	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La Mayoría de veces	Siempre
1. Acepto la situación pues es inevitable.					
2. Deseo un milagro y ruego a Dios para que me ayude.					
3. Rechazo la idea de que esta situación es grave.					
4. Algunas veces no hago lo que ya había previsto hacer.					
5. Analizo las circunstancias para saber qué hacer.					
6. Bromeo y tomo las cosas a la ligera.					
7. Busco actividades para pensar en otra cosa.					
8. Busco información con personas que saben más sobre el tema.					
9. Consulto sobre el problema en artículos médicos.					
10. Controlo en todo momento mis emociones.					
11. Hablo con mi familia para compartir emociones.					
12. Hago como si el peligro no existiera.					
13. Hago frente directamente a la situación.					
14. Hago modificaciones en mi entorno para evitar un desastre.					
15. He establecido mi propio plan de prevención y lo pongo en marcha.					
16. Me es difícil describir lo que siento frente a esta situación.					
17. Me fijo objetivos y redoblo esfuerzos.					
18. Me dedico a otras actividades para distraerme.					
19. Participo más en actividades de prevención.					
20. Reflexiono sobre las estrategias a utilizar.					
21. Sigo lo que hacen los demás.					
22. Tengo un plan preventivo y lo sigo.					
23. Trato de cambiar mis hábitos de vida en función del problema.					
24. Trato de no pensar en el problema.					
25. Trato de no precipitarme y de reflexionar sobre los pasos a seguir.					
26. Trato de no sentir nada.					