

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

EMERGENCIAS Y DESASTRES



**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTADO DE
SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN
ENFERMEROS. RED DE SALUD DE HUÁNUCO**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

TESISTAS

Lic. Enf. CARBAJAL MALPARTIDA, OTTO LLIM

Lic. Enf. DURAND CORNEJO, SILVIA GUADALUPE

Lic. Enf. ROJAS PANDURO, IRMA ANGELICA

ASESOR

Dra. SOTO HILARIO, JUVITA DINA

HUANUCO PERU

2023

Dedicatoria

A cada uno de nuestras familias, que representan nuestra máxima motivación para seguir adelante siempre.

Agradecimiento

Expresamos nuestro agradecimiento a la muestra que participo voluntariamente en el presente estudio.

Resumen

Objetivo. Determinar la correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco; 2022.

Métodos. El enfoque fue cuantitativo, de tipo observacional, analítico, transversal y prospectivo con un nivel relacional, la población fueron 130 enfermeros, el muestreo fue probabilístico, siendo seleccionados solo 100 profesionales de enfermería. El instrumento de medición fueron dos escalas de afrontamiento y de la salud mental, el análisis de datos fue mediante la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, previa prueba de normalidad, con un p valor $\leq 0,05$.

Resultados. Al analizar la salud mental, se halló que el 64 % de la muestra en estudio, percibió un nivel bueno, y el 83%, tuvo un nivel medio de estrategias de afrontamiento. En el análisis inferencial, se halló correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental se halló correlación significativa de nivel moderado [Rho =0,259 y el p valor de 0,009]; al correlacionar las estrategias de afrontamiento y el estrés [Rho =0,334 y el p valor de 0,001], también se halló significancia estadística. Mas no se halló correlación entre las estrategias de afrontamiento y la ansiedad [Rho =0,192 y el p valor de 0,056] y con la depresión [Rho =0,144 y el p valor de 0,152].

Conclusiones. Se concluyó indicando la existencia de relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de profesionales de enfermería.

Palabras clave. Estrategias de afrontamiento, salud mental, estrés, ansiedad, depresión, enfermería, COVID-19, salud.

Abstract

Objective. Determine the correlation between coping strategies in times of COVID 19 with the mental health status of nursing professionals from the Huánuco Health Network; 2022.

methods. The approach was quantitative, observational, analytical, cross-sectional and prospective with a relational level, the population was 130 nurses, the sampling was probabilistic, only 100 nursing professionals were selected. The measurement instrument was two scales of coping and mental health, the data analysis was through the non-parametric test of Spearman's Rho, after a normality test, with a p value ≤ 0.05 .

Results. When analyzing mental health, it was found that 64% of the study sample perceived a good level, and 83% had a medium level of coping strategies. In the inferential analysis, a correlation was found between the coping strategies in times of COVID 19 with the state of mental health. A significant correlation was found at a moderate level [Rho =0.259 and the p value of 0.009]; when correlating coping strategies and stress [Rho =0.334 and p value of 0.001], statistical significance was also found. But no correlation was found between coping strategies and anxiety [Rho =0.192 and p value of 0.056] and with depression [Rho =0.144 and p value of 0.152].

conclusions. It was concluded by indicating the existence of a relationship between coping strategies in times of COVID 19 with the mental health status of nursing professionals.

Keywords. Coping strategies, mental health, stress, anxiety, depression, nursing, COVID-19, health.

Introducción

Este estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, transversal, y analítico, tuvo el objetivo de “Determinar la correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco; 2022.”; en aras de contribuir a una mejor comprensión de dichas variables: en primer lugar se presenta la descripción del problema en estudio, luego se muestra el marco teórico, la metodología del estudio, en un cuarto apartado se presenta los resultados y la discusión de resultados, ya en la parte final se resalta las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

Contenido

| | |
|--|-----------|
| Dedicatoria..... | 2 |
| Agradecimiento..... | 3 |
| Resumen | 4 |
| Abstract..... | 5 |
| Introducción | 6 |
| Contenido | 7 |
| CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 10 |
| 1.1. Fundamentación del problema de investigación..... | 10 |
| 1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos | 15 |
| 1.3. Objetivos generales y específicas | 16 |
| 1.4. Justificación | 17 |
| 1.5. Limitaciones..... | 18 |
| 1.6. Formulación de Hipótesis general y específicas..... | 18 |
| 1.7. Variables..... | 20 |
| 1.8. Definición teórica y operacionalización de variable | 20 |
| CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO | 27 |
| 2.1. Antecedentes..... | 27 |
| 2.2. Bases teóricas | 31 |
| 2.3. Bases conceptuales..... | 33 |
| CAPÍTULO III. METODOLOGÍA | 37 |
| 3.1. Ámbito | 37 |
| 3.2. Población..... | 37 |
| 3.3. Muestra..... | 37 |
| 3.4. Nivel y tipo de estudio..... | 38 |
| 3.5. Diseño de investigación..... | 38 |
| 3.5. Métodos técnicas e instrumentos | 38 |
| 3.7. Validación y confiabilidad del instrumento | 39 |
| 3.8. Procesamiento..... | 43 |
| 3.9. Tabulación y análisis de datos..... | 43 |
| 3.10. Consideraciones Éticas | 45 |
| CAPÍTULO IV. RESULTADOS | 46 |
| CAPÍTULO V. DISCUSIÓN..... | 77 |
| CONCLUSIONES | 80 |
| RECOMENDACIONES..... | 82 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 84 |
| ANEXOS..... | 96 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Características demográficas de los enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 46 |
| Tabla 2. Características académicas de los enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 47 |
| Tabla 3. Características laborales de los enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 48 |
| Tabla 4. Datos de las capacitaciones de COVID-19 recibidas por los enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 49 |
| Tabla 5. Datos de la experiencia con la enfermedad COVID-19 de los enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 50 |
| Tabla 6. Descripción del estado de salud mental en la dimensión estrés en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 51 |
| Tabla 7. Descripción del estado de salud mental en la dimensión ansiedad en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 52 |
| Tabla 8. Descripción del estado de salud mental en la dimensión depresión en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 53 |
| Tabla 9. Descripción del estado de salud mental según sus dimensiones en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 54 |
| Tabla 10. Descripción del promedio del estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 55 |
| Tabla 11. Descripción del estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 56 |
| Tabla 12. Descripción de la solución de problemas como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 57 |
| Tabla 13. Descripción de la búsqueda de apoyo social como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 58 |
| Tabla 14. Descripción de la espera como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 59 |
| Tabla 15. Descripción de la religión como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 60 |
| Tabla 16. Descripción de la evitación emocional como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 61 |
| Tabla 17. Descripción de la búsqueda de apoyo emocional como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 62 |
| Tabla 18. Descripción de la reacción agresiva como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 63 |

| | |
|---|----|
| Tabla 19. Descripción de la evitación cognitiva como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 64 |
| Tabla 20. Descripción de la reevaluación positiva como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 65 |
| Tabla 21. Descripción de la expresión de la dificultad como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 66 |
| Tabla 22. Descripción de la negación como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 67 |
| Tabla 23. Descripción de la autonomía como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 68 |
| Tabla 24. Descripción de la estrategia de afrontamiento según sus dimensiones en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 69 |
| <i>Tabla 25.</i> Descripción del promedio de la estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | 70 |
| Tabla 26. Descripción de la estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco..... | 71 |
| Tabla 27. Pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las distribuciones de contraste de las variables evaluadas en el estudio, según percepción de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco..... | 72 |
| Tabla 28. Correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco | 73 |
| Tabla 29. Correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión estrés percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco..... | 74 |
| Tabla 30. Correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión ansiedad percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco..... | 75 |
| Tabla 31. Correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión depresión percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco..... | 76 |

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

La pandemia de la COVID-19 fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una seria amenaza para la salud, la calidad de vida, a nivel mundial ⁽¹⁾, constituyen una urgencia de salud pública sin precedentes. Al respecto, Yang ⁽²⁾ describe que la COVID-19 tiene una tasa de mortalidad alta, con especial afectación en las personas con comorbilidades. Las repercusiones de COVID-19 son enormes, a nivel social, económico, cultural, educativo y por supuesto en el sistema de salud del país y su personal. ⁽³⁾ en este contexto, los profesionales de enfermería como profesionales de primera línea de defensa, y como columna vertebral del sistema de salud ejercen una labor fundamental en el cuidado directo de los pacientes hospitalizados con COVID-19, la prevención y la detección de complicaciones de forma precoz, colaborando con el equipo clínico, para valorar la respuesta del paciente al tratamiento frente al coronavirus, entre otras acciones. ⁽⁴⁾

Ante tal situación, Tello y Zalamea ⁽⁵⁾ explican que una estrategia de afrontamiento es como un plan hecho y utilizado por las personas para mitigar o disminuir el estrés. Por ello, es relevante estudiar el proceso de afrontamiento de la situación personal de salud, tal como Jiménez ⁽⁶⁾ menciona que el afrontamiento hace referencia al intento de lidiar con la situación estresante, más aún en el contexto de la atención de pacientes con COVID-19. Se pueden diferenciar dos tipos de afrontamiento, el primero enfocado en

el problema y el segundo enfocado en las emociones provocadas por el mismo problema. El afrontamiento centrado en el problema y en la emoción representan la distinción más básica y universal, y su éxito depende de la posibilidad de control de la situación estresante. El afrontamiento centrado en el problema se asocia con un mejor bienestar cuando los factores estresantes son controlables. Por otro lado, el afrontamiento centrado en las emociones es más exitoso cuando los factores estresantes no son controlables, sin embargo, este tipo de afrontamiento ha sido motivo de estudio, dado sus efectos adversos.

Mella ⁽⁷⁾ también alude que el afrontamiento a eventos potencialmente estresantes supone complejos procesos psicológicos que se despliegan cuando el individuo evalúa un suceso como desbordante de sus posibilidades de control. Hernández ⁽⁸⁾ en tanto señala que la COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población; dicha situación también puede afectar al personal de la salud.

Lozano ⁽⁹⁾ indica que en la lucha contra la epidemia del Coronavirus (COVID-19), el personal de salud puede experimentar problemas de salud mental tales como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. En un estudio en China se observó que la tasa de ansiedad del

personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Por ello, en los esfuerzos realizados para disminuir la propagación de la enfermedad, se debe prestar atención al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud mental.

En China en el año 2020 hallaron que las personas tenían síntomas moderados a severos de depresión (16.5%), ansiedad (28.8%), y estrés (8.1%) producto de la pandemia. ⁽¹⁰⁾ En el 2020 la tasa del trastorno de estrés en el personal de salud fue del 27,39% (63/230) y el puntaje del trastorno de estrés fue de $42,92 \pm 17,88$ puntos.

Vinueza et al ⁽¹¹⁾; en Ecuador observaron en la mayoría del personal de enfermería de las instituciones de salud manifestaciones de agotamiento emocional severo y moderado en el 63.02% de la muestra, la despersonalización severa y moderada en 65.63% y valores bajos y moderados en la realización personal en 78.09% de la muestra. Además, el 95.89% del personal de enfermería muestra Síndrome de Burnout en nivel moderado y severo.

En Colombia, en un estudio aplicado a 531 médicos generales con edad promedio de 30 años

. El 73.3% laboraban en Municipio, un tercio de los encuestados presento estrés laboral leve, mientras que el 6 % presento estrés laboral alto o severo. ⁽⁷⁾ ⁽¹³⁾ Villalobos ⁽¹⁴⁾ de igual forma explica que la pandemia por la covid-19 ha sido tal vez uno de los principales estresores que ha enfrentado la humanidad en los últimos 100 años, pues se ha convertido en un conjunto

complejo de situaciones que tienen un alto potencial de amenaza, daño/pérdida o reto y, por lo tanto, requiere de grandes esfuerzos de manejo y adaptación Zandifa ⁽⁹⁾ (15) sostiene que además de los riesgos a la salud física por la pandemia de la COVID-19, existe un amplio margen de condiciones asociadas con la salud mental de las personas que los profesionales deben considerar.

Respecto a las consecuencias del problema que se viene abordando, Kang; (16) señala que la situación de crisis que enfrenta el personal de salud está causando problemas de salud mental como el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. Vera; (17) refiere que el estrés puede llevar a que la persona evidencia comportamientos no adecuados para afrontar la situación trayendo estrategias de afrontamiento inadecuados como la negación del riesgo de salud, o inicio de conductas no saludables como el consumo de drogas para afrontar el estrés del momento. Yungán; (18) señala que otras emociones que aparecen por acumulo de estrés son la ira y la rabia, siendo una variable que predice las enfermedades al corazón, incrementándose tal riesgo al estar asociado a sobre peso, fumar, y colesterol alto. Por todo ello esto forma los estados y consecuencias emocionales de una enfermedad como la COVID-19 que implica incertidumbre, confinamiento, aislamiento etc. puede afectar de manera significativa a una persona, y más aún si desempeña funciones de salud.

También Shigemura, et al; (19) explican que estos problemas de salud mental no solo pueden afectar la calidad de atención que brinda el personal

de salud, su capacidad de comprensión clínica o sus habilidades en la toma de decisiones, lo que podría dificultar la lucha contra la infección del COVID-19, sino que también pueden tener un impacto significativo en su bienestar y en su calidad de vida.

De la misma manera, la epidemia de la COVID-19 tiene un impacto psicológico en la población general con consecuencias en la salud física y mental, que podrían estar caracterizadas por incertidumbre, insomnio, ira, temor a ser infectado, aumento del consumo de alcohol o de cigarrillos, aislamiento social, desarrollo del trastorno de estrés post traumático, trastornos de ansiedad, trastorno depresivo, somatización y la percepción de la pérdida de la salud.

Morales (10) (20) indica que el estrés constituye una respuesta de adaptación del organismo que aumenta las probabilidades de enfrentar situaciones adversas de manera efectiva. Se caracteriza por respuestas fisiológicas, motoras, conductuales, emocionales y cognoscitivas que resultan en acciones de huida, parálisis o de afrontamiento ante las condiciones identificadas como amenazantes o estresantes. Al respecto, Li, et al; (21) explica que el grado de riesgos generalmente rebasa psicológica y emocionalmente la capacidad de las personas, llevándolas a mostrar condiciones de estrés y crisis, entre las que se encuentran la fatiga, los problemas de sueño, la irritabilidad, los problemas de atención y el miedo, que pueden llegar hasta el consumo de sustancias y la violencia.

Frente a la situación problemática resulta fundamental evaluar y

manejar las estrategias de afrontamiento y una salud mental positiva, para prevenir crisis de ansiedad y problemas emocionales, además de reducir el estrés durante la pandemia por el COVID-19. También, Morales ⁽²²⁾ indica que es fundamental evaluar los riesgos a la salud mental en los primeros estadios de cualquier evento traumatizante como lo es pandemia por la COVID-19 ⁽²³⁾ Mella ⁽²⁴⁾ recomienda emplear estrategias cognitivas, emocionales y conductuales para controlar las manifestaciones psicológicas de su relación con su estresor y al propio evento estresor.

Frente a dicha problemática, se plantea la presente investigación, con el objetivo de determinar la correlación entre las estrategias de afrontamiento ante la COVID 19 con el estado de salud mental de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

Problema general

¿Existirá correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco; 2022?

Problemas específicos

1. ¿Se correlación las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión estrés, percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco?

2. ¿Existirá correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión ansiedad, percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco?
3. ¿Existirá correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión depresión, percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco?

1.3 Objetivos generales y específicos

Objetivo general

Determinar la correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco; 2022.

Objetivos específicos

1. Analizar la correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión estrés percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.
2. Determinar la correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión

ansiedad percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

3. Identificar la correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión depresión percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

1.4. Justificación

1.4.1 Teórica

Esta investigación busco conocer sobre percepción del estado de salud mental y afrontamiento ante la COVID 19 por profesionales de enfermería de la red de salud, en nuestro medio local existe un vacío de conocimiento sobre ello, asimismo, se busca aportar a los modelos teóricos de enfermería que abordan la salud mental como parte de un todo del ser humano, ser biopsicosocial. A su vez, se sienta una base teórica para el diseño de estrategias preventiva.

1.4.2 Práctica

La temática de este estudio, pertenece a la línea de la especialidad de emergencias. Del mismo modo los temas que se abordan son parte del trabajo diario del personal asistencial de salud, se requiere implementar, fortalecer las estrategias más efectivas en torno al bienestar integral del personal de salud.

1.4.3 Metodológica

La investigación es importante en este nivel porque expuso de manera secuencial los pasos de una investigación basadas en la medición cuantitativa de las variables y el cumplimiento de criterios de rigor metodológicos en el análisis de estas, resaltándose también la utilización de instrumentos de investigación válidos y confiables que certifican la representatividad de los resultados y que pueden ser considerados para el desarrollo de investigaciones que continúen analizando la problemática abordada en este estudio, por tal este estudio servirá de base para futuros estudios de investigación, de mayor nivel poblacional, y de mayor nivel de estudio.

1.5. Limitaciones

Se tuvo limitaciones con respecto al proceso de recolección de datos, puesto que demandó de mayor tiempo a lo planificado inicialmente.

1.6. Formulación de Hipótesis general y específicas

H₀: No existe correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

H_a: Existe correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco en el 2022.

Hipótesis específicas

H0₁: No existe correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión estrés percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

Hi₁: Existe correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión estrés percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

H0₂: No existe correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión ansiedad percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

Hi₂: Existe correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión ansiedad percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

H0₃: No existe correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión depresión

percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

Hi₃: Existe correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión depresión percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

1.7. Variables

VARIABLE DEPENDIENTE

Estado de salud mental

VARIABLE INDEPENDIENTE

Afrontamiento en tiempos de COVID 19

1.8. Definición teórica y operacionalización de variable

Salud mental. Fue determinado por los puntajes obtenidos al aplicar la Escala DASS 21. Es cuando existe un desequilibrio conductual, emocional y fisiológico, que puede alterar sustancialmente el rendimiento en el ámbito laboral, capacidad de toma de decisiones y de afrontar la vida. Involucra la medición del estrés, ansiedad y depresión.

Afrontamiento. “Son los esfuerzos cognitivos y conductuales contantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas

externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”

Operacionalización de variables

| VARIABLE | DIMENSIÓN | TIPO DE VARIABLE | VALOR FINAL | ESCALA DE MEDICIÓN |
|-------------------------------|-----------------|------------------|--|--------------------|
| VARIABLE DEPENDIENTE | | | | |
| Estado de salud mental | Estado de salud | Categorico | 0 – 27 = Normal 28 – 36 = Leve 37 – 45 = Moderado 46 – 54 = Severo 55 – 63 = Extremadamente severo | Ordinal Politómica |
| | Estrés | Categorico | 0 – 09 = Normal 10 – 12 = Leve 13 – 15 = Moderado 16 – 18 = Severo 19 – 21 = Extremadamente severo | Ordinal Politómica |
| | Ansiedad | Categorico | 0 – 09 = Normal 10 – 12 = Leve 13 – 15 = Moderado 16 – 18 = Severo 19 – 21 = Extremadamente severo | Ordinal Politómica |

| | | | | |
|---|--|------------|--|-----------------------|
| | Depresión | Categorico | 0 – 09 = Normal 10 – 12 = Leve 13 – 15 = Moderado 16 – 18 = Severo 19 – 21 = Extremada mente severo | Ordinal Politómica |
| VARIABLE INDEPENDIENTE | | | | |
| Afrontamiento en tiempos de COVID 19 | Nivel de afrontamiento | Categorico | Bueno=41 4-277 Regular=2 76-139 Malo=138- 0 | Ordinal Politómica |
| | Solución de problemas | Categorico | Bueno=54- 37 Regular=3 6-19 Malo=18-0 | Ordinal Politómica |
| | Dimensión búsqueda de apoyo social | Categorico | Bueno=36- 25 Regular=2 4-13 Malo=12-0 | Ordinal Politómica |
| | Dimensión espera | Categorico | Bueno=54- 37 Regular=3 6-19 Malo=18-0 | Ordinal Politómica |
| | Dimensión religión | Categorico | Bueno=42- 29 Regular=2 9-15 Malo =14- 0 | Ordinal Politómica |
| | Dimensión evitación emocional | Categorico | Bueno=24- 17 Regular=1 6-9 | Ordinal Politómica |

| | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|------------|---|--------------------|
| | | | Malo=8-0 | |
| | Dimensión búsqueda de apoyo emocional | Categorico | Bueno=30-21 Regular=21-11 Malo=10-0 | Ordinal Politómica |
| | Dimensión reacción agresiva | Categorico | Bueno=30-21 Regular=21-11 Malo=10-0 | Ordinal Politómica |
| | Dimensión evitación cognitiva | Categorico | Bueno=30-21 Regular=21-11 Malo=10-0 | Ordinal Politómica |
| | Dimensión reevaluación positiva | Categorico | Bueno=30-21 Regular=21-11 Malo=10-0 | Ordinal Politómica |
| | Dimensión expresión de la dificultad | Categorico | Bueno=30-21 Regular=21-11 Malo=10-0 | Ordinal Politómica |
| | Dimensión negación | Categorico | Bueno=12-9 Regular=8-5 Malo =4-0 | Ordinal Politómica |
| | Dimensión autonomía | Categorico | Bueno=12-9 Regular=8-5 Malo =4- | Ordinal Politómica |
| VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN | | | | |
| Características demográficas | Edad | Numérico | Años | De razón |
| | Género | Categorico | 1= Masculino 2= Femenino | Nominal |

| | | | | |
|---|--|------------|--|-----------|
| Características académicas | Estudios de posgrado | Categorico | 1 = Especialización 2 = Maestría 3 = Doctorado | Nominal |
| Características laborales | Condición laboral | Categorico | 1 = Nombrado/a 2 = Contratado/a | Nominal |
| | Antigüedad en el cargo | Numérico | 1 a 10 11 a 20 21 a 30 Mayor a 31 | Intervalo |
| | Área de trabajo | Categorico | 1 = Hospitalización COVID 19 2 = UCI COVID 19 3 = Villa COVID 19 | Nominal |
| Capacitaciones de COVID 19 recibidas | Capacitación en los dos últimos meses | Categorico | 1 = Sí 0 = No | Nominal |
| | Capacitación sobre prevención, manejo y tratamiento de la COVID 19 | Categorico | 1 = Sí 0 = No | Nominal |
| | Capacitación en protocolos de bioseguridad | Categorico | 1 = Sí 0 = No | Nominal |
| Datos de la experiencia | ¿Ha tenido sintomatología relacionada | Categorico | 1 = Sí 0 = No | Nominal |

| | | | | |
|---|---|------------|------------------|---------|
| con la enfermedad COVID 19 | al COVID-19 en los últimos meses? | | | |
| | ¿Tuvo la enfermedad del COVID-19? | Categorico | 1 = Sí 0 = No | Nominal |
| | ¿Ha tenido complicaciones por la enfermedad del COVID-19? | Categorico | 1 = Sí 0 = No | Nominal |
| | ¿Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud? | Categorico | 1 = Sí 0 = No | Nominal |

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

En México 2020 Morales et al ⁽²⁵⁾ realizaron una investigación con el objetivo de analizar los factores y las “Condiciones de salud mental durante la pandemia por COVID-19”. Los datos fueron recolectados en el Cuestionario para la detección de los riesgos a la Salud Mental durante la COVID- 19 mediante la Web App a través de la página oficial de la Secretaría de Salud Federal en México y de una universidad pública en México a cuya comunidad universitaria convocaron para ingresar a la dirección electrónica / y responder el cuestionario, durante la Fase 3 de la cuarentena. Los resultados evidenciaron que la evitación predijo el estrés agudo, éste predijo la ansiedad de salud; la ansiedad por salud predijo la ansiedad generalizada/tristeza y la somatización; y estas últimas, el distanciamiento/enojo en las personas. Concluyeron que el confinamiento, la sospecha o tener síntomas, el consumo explosivo de alcohol y reportar violencia emocional o física, se asociaron con los riesgos a la salud mental.

En Chile 2020 Mella ⁽²⁶⁾ desarrolló una investigación de tipo descriptivo transversal titulada Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19” para la recolección de datos aplicaron el instrumento COPE-28 el que fue digitalizado para ser aplicado contactándose con las autoridades de las Direcciones Municipales Educativas, responsables

de los establecimientos educativos, a los cuales se les informó del estudio y solicita su autorización. Concluyeron indicando la importancia de medir e identificar las estrategias de afrontamiento durante la COVID-19 en apoderados pueden ayudar a las instituciones educativas e investigadores a comprender las posibles consecuencias del COVID-19 entre los miembros de las comunidades escolares. Se orientan futuras investigaciones en el área.

En Colombia 2020, Jiménez, Lavao,⁽²⁷⁾ realizaron una investigación cualitativa de tipo fenomenológico-hermenéutico titulado estrategias de afrontamiento y confinamiento por COVID-19 para la recolección de datos aplicaron la entrevista semiestructurada como herramienta de indagación de la experiencia de confinamiento de cuatro participantes. En un primer momento, el estudio de la información se hizo por participante, y posteriormente se realizó una comparación por diadas y núcleos familiares. Para el análisis de datos se realizó un análisis de la experiencia a partir de entrevistas semiestructuradas con el fin de guiar la recolección de información a través de categorías preestablecidas En los resultados, se evidenció que los cuatro participantes hicieron uso de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y centradas en el problema, siendo el sistema de creencias un factor determinante al momento de evaluar el evento estresante como amenaza, daño/pérdida o desafío, permitiendo o dificultando una respuesta adaptativa al mismo.

Antecedentes nacionales

En Cajamarca en el 2020 Rojas ⁽²⁸⁾ realizó una investigación de tipo descriptiva-propositiva titulada “Programa de intervención para afrontar los efectos psicológicos de la pandemia por COVID-19 en docentes de una institución educativa de Cajamarca, 2020”, la población muestral estuvo conformada por 49 docentes (hombres y mujeres) entre edades de 25 a 64 años que dictan áreas curriculares en una institución educativa pública de la ciudad de Cajamarca el instrumento utilizado para medir los efectos de la pandemia por COVID-19 fue la escala DASS-21 la recolección de datos fue aplicada mediante un formulario de Google. Los resultados evidenciaron que la mayoría de docentes muestra un nivel “normal” de estados emocionales negativos como el estrés, ansiedad y depresión; mientras un número minoritario muestra niveles “leve” y “moderado”; un escaso porcentaje muestra un nivel “severo” y un nulo porcentaje “severo extremo”.

En Lima en el 2020 Castro y Gamero ⁽²⁹⁾ desarrollaron un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal titulada “factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería”. La técnica de recolección de datos fue la encuesta online. El instrumento empleado fue la escala DASS-21 y un cuestionario estructurado de factores individuales y contextuales del COVID-19. Para determinar los factores asociados se realizó el análisis bivariado

empleando la prueba chi-cuadrado de Pearson con nivel de significancia de 0,05. Incluyeron a 85 enfermeras(os), de los cuales el 91,8% fueron mujeres y el 47,1% fueron solteros. El 48,2% presentó ansiedad, 23,5% depresión y 20% estrés. En cuanto al análisis bivariado, hallaron diferencias estadísticamente significativas entre el puntaje de la depresión con la edad, el estado civil, tener enfermedades crónicas, mala autopercepción de salud física, tener antecedentes de salud mental y sentir rechazo o maltrato de la población ($p < 0,05$). Del mismo modo, el puntaje de la ansiedad estuvo asociado con la edad, estado civil, haber sido diagnosticado con la COVID-19, tener una regular autopercepción en su salud mental, tener antecedentes de la salud mental y tener una percepción de rechazo o maltrato de la población ($p < 0,05$). Mientras que, tener una regular autopercepción en su salud mental, tener antecedentes de salud mental y sentir rechazo o maltrato de la población, resultaron ser factores asociados al puntaje de estrés en las enfermeras. Concluyeron que existen diversos factores individuales y contextuales que están asociados al impacto de la epidemia COVID-19 en la salud mental de las enfermeras que laboran en los hospitales de Lima.

En Cajamarca, 2020 Rojas; ⁽³⁰⁾ realizó una investigación de tipo descriptiva-propositiva, titulada “Programa de intervención para afrontar los efectos psicológicos de la pandemia por COVID-19 en docentes de una institución educativa de Cajamarca” el instrumento que utilizaron para medir los efectos

de la pandemia por COVID-19 es la escala DASS-21, que fue aplicada mediante un formulario de Google. En los resultados se encontró que la mayoría de docentes muestra un nivel “normal” de estados emocionales negativos como el estrés, ansiedad y depresión; mientras un número minoritario muestra niveles “leve” y “moderado”; un escaso porcentaje muestra un nivel “severo” y un nulo porcentaje “severo extremo”.

Antecedentes regionales

Se hizo la búsqueda respectiva y no se halló antecedentes con las dos variables en estudio, solo existe estudios descriptivos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de las “Relaciones Interpersonales

Esta teoría enfatiza un desarrollo interpersonal terapéutico, el cual se centra en la enfermería psicodinámica, a partir de conocimiento de la propia conducta de la enfermera, que le permite ayudar a los demás a identificar sus problemas, además examina el proceso de enfermería como una serie de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas. Incluye la utilización de las técnicas de resolución de problemas por la enfermera y el paciente. Tanto la enfermera como el paciente aprenden el proceso de resolución de problemas a partir de su relación. ⁽³¹⁾

Esta teoría también, describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Para Peplau, en la relación enfermera-paciente se identifican cuatro fases, que tienen como punto de partida la orientación y continúa con la identificación, explotación y resolución.

2.2.2. Teoría del afrontamiento

Esta teoría fue explicada por Lazarus y Folkman Lazarus y Folkman se refieren al estrés como las interacciones que se dan entre las personas y su contexto, los niveles de estrés se producen cuando una persona siente que se pone en peligro su propio bienestar, dándole a este un valor, que es muy diferente en cada persona. En cuanto al afrontamiento a estos tipos y niveles de estrés, lo que plantea el autor es que, ante cualquier situación estresante, todas las personas desplegarémos unos “esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. (32)

Estas estrategias de afrontamiento sirven para modificar el problema en sí, y ante una circunstancia estresante, pueden regular nuestras respuestas emocionales. Cada persona tiene una forma diferente de afrontar el estrés, estos dependerán de muchos factores que influirán en el momento de

determinar que estilo de afrontamiento utilizaremos, estos factores pueden estar relacionados al estado de salud, la energía física, las creencias que cada uno tiene, nuestro aspecto motivador, así también nuestras capacidades para la resolución de los problemas, hasta nuestras habilidades sociales, el autor menciona que además de todos esos factores, es importante tener en cuenta el apoyo social, además de los recursos materiales con que se cuenta.

2.3. Bases conceptuales

Estado de salud mental

Según la OMS La salud mental es un componente integral y esencial de la salud. La Constitución de la OMS dice: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente a ausencia de afecciones o enfermedades.» Una importante consecuencia de esta definición es que considera la salud mental como algo más que la ausencia de trastornos o discapacidades mentales. ^(33, 34)

Rondón refiere que notaremos que la falta de salud mental impide que las personas lleguen a ser lo que desean ser, no les permite superar los obstáculos cotidianos y avanzar con su proyecto de vida y da lugar a falta de productividad y de compromiso cívico con la nación. El resultado: frustración, pobreza y violencia, junto con la incapacidad de desarrollar en democracia y de considerar el bien común. ⁽³⁵⁾

Estrés: Es la reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego

diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano. ⁽³⁶⁾

Ansiedad: La ansiedad es una manifestación afectiva que se caracteriza por el temor ante algo inconcreto y difuso, carente de objeto exterior, en la que el individuo tiene una impresión de indefensión (puede ser también de origen genético y no solo laboral) suele provocar alteraciones especialmente psicológicas en los sujetos que la padecen y que se pueden reflejar a través de algunas manifestaciones como: el individuo no pueda controlar situaciones o estas ampliamente las supera, sensación de incertidumbre y miedo, temores ante amenazas que se materializarán a futuro, y zozobras ante impotencia a peligros que han de avecinarse. ⁽³⁷⁾

Afrontamiento ante la COVID 19:

Nivel de afrontamiento: Al afrontamiento también es conocido como los esfuerzos del comportamiento que el individuo realiza para lidiar con la influencia del ambiente, estos esfuerzos se conjuntan para mantener los procesos vitales. ⁽³⁸⁾

Emoción: Las emociones de los profesionales pueden influir en la calidad de los cuidados. Estos aspectos emocionales inciden en su forma de comunicarse

y relacionarse, en la toma de decisiones y en la capacidad de afrontamiento de la muerte.

Dimensiones de las estrategias

Astorga ⁽³⁹⁾ menciona 4 formas de afrontamiento primero es el apoyo social emocional se centra en la búsqueda de ayuda o soporte moral, en donde se tiende a aceptar la realidad de la situación estresante e intentar afrontarla o tratarla, como segundo el apoyo en la religión para muchas personas, facilita el uso de estrategias más activas, así como una reinterpretación positiva de la situación, como tercero reinterpretación positiva que busca manejar el estrés emocional en vez de tratar con el estresor, esta estrategia debería llevar a la persona a buscar estrategias y acciones centradas en el problema la reinterpretación positiva como la búsqueda del lado positivo y favorable de un problema y el intento por mejorar y crecer a partir de la situación para salir fortalecido de ellas, la concentración y desahogo el sujeto busca centrarse en los elementos y experiencias negativas, exteriorizado en sentimientos, la liberación cognitiva que busca realizar actividades con el objetivo de distraerse y evitar pensar en la situación estresante y por último la negación en la cual la persona ignora el estresor o situación estresante, teniendo implicaciones positivas (llegar a ser útil en un periodo de transición) o negativas (impedir una aproximación activa) también se habla sobre la liberación hacia las drogas se hace uso de cualquier droga o psicoactivo para evitar pensar en el estresor. ⁽³⁹⁾

Rojas; ⁽⁴⁰⁾ propone siete formas sobre la manera de cómo afrontar el estrés: primero focalizado en la solución del problema en la cual se refiere a utilizar un método previamente trabajado y reflexionado orientado a la búsqueda de soluciones frente al acontecimiento estresante, segundo auto focalización negativa, donde están presentes la auto culpación, la indefensión, la resignación y la incapacidad para enfrentar las amenazas, tercero la reevaluación positiva en la cual la persona intenta comprender el problema, buscando las situaciones amenazantes y contrarrestando los efectos negativos que estas situaciones generan, como el estrés. La expresión emocional abierta en la cual las personas expresan sus emociones negativas de una manera no saludable, pues pueden descargarlas, ya sea insultando y hasta reaccionando de manera agresiva con el resto. Segundo la Evitación que se refiere a que el individuo intenta escapar del problema concentrándose en otras fuentes de distracción o en otros temas ajenos al generador del estrés y por último la búsqueda de apoyo social en la cual Busca apoyo de la red social más cercana de las personas para así afrontar al estrés de manera más efectiva, a su vez, que esta red pueda brindar consejo y soporte emocional y por último la religión que Consiste en buscar a Dios o basarnos en la fe para la solución de un problema o para la disminución de la carga emocional.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

El estudio se ejecutó en la Red de Salud de Huánuco, conformada por 13 Microrredes: Aparicio Pomares, Amarilis, Acomayo, Churubamba, Margos, Huancapallac, Cayran, Chaulan, Santa María del Valle, Yarumayo, Potracancho, Yacus, Pillao, y 01 Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari con categoría II-E.

3.2. Población

La población estuvo constituida por 130 enfermeros. Según la oficina de recursos humanos de la Red de Salud Huánuco.

Criterios de inclusión

- Enfermeros con funciones asistenciales y con atención de pacientes COVID-19
- Enfermeros con más de 6 meses de trabajo
- Enfermeros que aceptaron participar voluntariamente en el estudio

Criterios de exclusión

- Enfermeros que estuvieron gozando de algún tipo de licencia
- Enfermeros que no aceptaron participar voluntariamente en el estudio

3.3. Muestra

La muestra del estudio fue calculada con la fórmula para población conocida y variable categórica, tal como se muestra a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

| | | |
|------------------------------|---------------------|-------|
| Marco muestral | N = | 150 |
| Alfa (Máximo error tipo I) | α = | 0.050 |
| Nivel de Confianza | 1- α/2 = | 0.975 |
| Z de (1-α/2) | Z (1- α/2) = | 1.960 |
| Prevalencia de la enfermedad | p = | 0.500 |
| Complemento de | p q = | 0.500 |
| Precisión | d = | 0.050 |

| | | |
|----------------------|-----|---------------|
| Tamaño de la muestra | n = | 108.08 |
|----------------------|-----|---------------|

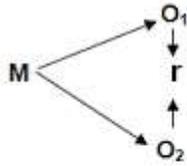
El tipo de muestreo fue probabilístico, aleatorio simple. Finalmente se trabajó con 100 enfermeros, se eliminaron 8 encuestas puesto que tuvieron respuestas incompletas.

3.4. Nivel y tipo de estudio

El nivel de investigación fue relacional. El tipo de estudio, fue **observacional**, prospectivo, analítico y trasversal.

3.5. Diseño de investigación

El diseño del estudio fue correlacional, tal como se muestra a continuación:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

3.5. Métodos, técnicas e instrumentos

La técnica aplicada fue la encuesta online, y los instrumentos fueron los siguientes:

1. **Cuestionario de características generales (anexo 2.3).** Este instrumento fue auto elaborado con el fin de identificar las características generales de la muestra en estudio, consta de 4 dimensiones: características demográficas, académicas, laborales y aspectos informativos, en total conta de 15 ítems.

2. **Escala del afrontamiento De Coping-Modificada (EEC-M)**

Este instrumento fue elaborado por Londoño et al. (2006), contiene 69 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6 desde Nunca hasta Siempre. En ella se evalúan 12 factores o subgrupos específicos, conformados por ítems consistentes conceptual y estadísticamente. Los 12 factores representan la información sobre la manera como la población emplea el conjunto de recursos y esfuerzos

tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación.

Los 12 factores evaluados son:

- _ Solución de problemas
- _ Apoyo social
- _ Espera
- _ Religión
- _ Evitación Emocional
- _ Búsqueda de Apoyo Profesional
- _ Reacción Agresiva
- _ Evitación Cognitiva
- _ Expresión De La Dificultad De Afrontamiento,
- _ Reevaluación Positiva,
- _ Negación
- _ Autonomía

3. Escala de la salud mental escala abreviada Depresión Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) (anexo 2.1)

Nombre: Escala De Depresión, Ansiedad Y Estrés (Dass-21)

Nombre Original: Escala de Depresión, Ansiedad y estrés. DASS-42 (Depression, Anxiety and Stress Scale).

Autores: Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond.

Año: 1995

Adaptación: Vinet, Rehbein, Saiz y Román, 2008

Tipo de instrumento: Escala

Objetivo: Medir los estados emocionales negativos: depresión, ansiedad y estrés.

Ámbito de Aplicación: A partir de 13 años hasta los 45 años.

Tiempo de administración: 5 a 10 minutos

Descripción: La escala consta de 21 ítems los cuales exploran 3 subescalas: Depresión, Ansiedad y Estrés. Los ítems describen síntomas experimentados en la última semana. Las opciones de respuestas se presentan en escalas tipo Likert, que evalúan intensidad o frecuencia. El número de opciones de respuesta varía entre 0 a 3 puntos. El puntaje total de la escala varía entre 0 y 63 puntos, mientras que el puntaje máximo por subescala es de 21 puntos.

Medición

Valoración del estado de salud mental

| | Normal | Leve | Moderado | Severo | Extremadamente severo |
|------------------------------|--------|---------|----------|---------|-----------------------|
| Valoración general | 0 - 27 | 28 - 36 | 37 - 45 | 46 - 54 | 55 - 63 |
| Valoración específica | Normal | Leve | Moderado | Severo | Extremadamente severo |
| Estrés | 0 - 09 | 10 - 12 | 13 - 15 | 16 - 18 | 19 - 21 |
| Ansiedad | 0 - 09 | 10 - 12 | 13 - 15 | 16 - 18 | 19 - 21 |
| Depresión | 0 - 09 | 10 - 12 | 13 - 15 | 16 - 18 | 19 - 21 |

Todos los instrumentos de recolección de datos pasaran por dos procesos de validación:

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

Las dos escalas correspondientes a las variables estrategias de afrontamiento y de la salud mental fueron sometidos a un proceso de validación por juicio de experto, quienes revisaron cada una de las preguntas de nuestras escalas, adecuando algunos términos al contexto de nuestra realidad en estudio, la final cada experto firmo la constancia de validación, tal como se evidencia en los anexos de la tesis.

| Experto | Profesión | Dictamen |
|---------------------------------|-----------|-----------|
| VILMA TUCTO RAMIREZ | Psicólogo | Aplicable |
| MARVIN AGUIRRE GONZALES | Psicólogo | Aplicable |
| SALAZAR ABILIO VICENTE TUCTO | Psicólogo | Aplicable |
| RONAL ROBLES ROJAS | Psicólogo | Aplicable |

También se efectuó la confiabilidad de las escalas, aplicando la fórmula del Alfa de Cronbach, tal como se muestra a continuación:

| Instrumento | Valor Alfa |
|--------------------------|------------|
| Escala del afrontamiento | 0, 82 |

| | |
|---------------------------|------|
| Escala de la salud mental | 0,77 |
|---------------------------|------|

3.8. Procesamiento

Previa a la ejecución del estudio se solicitó los permisos respectivos al director de la Red de Salud Huánuco, luego del cual se obtuvo el marco muestra para ubicar a la muestra en estudio. Habiendo ubicado a la muestra en estudio, se les contacto vía telefónica y se les envió las encuestas vía online, en la cual también estuvo el consentimiento informado virtual, en la cual indicaron voluntariamente su participación en el estudio.

3.9 Tabulación y análisis de datos

a) Análisis descriptivo: Se calcularon las frecuencias y los porcentajes de acuerdo a la naturaleza de las variables en estudio, se usaron tablas categóricas y tablas numéricas.

b) Análisis inferencial: Para comprobar las hipótesis planteadas en la investigación se realizó un análisis estadístico univariado de tipo categórico a través de la aplicación de los 5 pasos del ritual de significancia estadística, cuyo proceso se describe a continuación:

1. Formulación de Hipótesis.

En el presente estudio las hipótesis a contrastar son de tipo:

Ho: no existe correlación entre las dos variables

Hi: existe correlación entre las dos variables

2. Nivel de significancia.

El margen de error fue del 5% con un nivel de confianza del 95.0%; por lo que el nivel de significancia en esta investigación fue $p < 0,05$.

3. Elección de la prueba estadística.

La selección de la prueba estadística se aplicó previa prueba de normalidad la prueba Rho de Spearman.

4. Lectura del “valor p” calculado.

El “valor p” calculado fue el valor de significancia que se obtuvo después del procesamiento estadístico de datos con el software estadístico IBM SPSS Versión 23.0 para Windows.

5. Toma de decisión estadística.

La toma de decisión estadística de los resultados del estudio se realizó aplicando los siguientes criterios:

- a) Si el “valor p” es ≤ 0.05 ; se rechazará la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis de investigación.
- b) Si el “valor p” es > 0.05 ; se aceptará la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis de investigación.

En base al análisis de cada una de las hipótesis planteadas en el estudio se determinó las conclusiones del estudio.

3.10. Consideraciones Éticas

En la ejecución de la investigación se consideró la aplicación de las directivas establecidas en el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, y también se tuvo en cuenta los principios bioéticos de la investigación establecidos en el reglamento de ética de la Universidad patrocinadora del estudio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

RESULTADO DESCRIPTIVO

Tabla 1. Características demográficas de los enfermeros. Red de de Huánuco

| Características demográficas | n= 100 | |
|-------------------------------------|---------------|----------|
| | fi | % |
| Grupo de edad | | |
| Adulto joven (19-39) | 72 | 72,0 |
| Adulto medio (40-49) | 12 | 12,0 |
| Adulto maduro (50-59) | 11 | 11,0 |
| Adulto mayor (60 a más) | 5 | 5,0 |
| Género | | |
| Masculino | 26 | 26,0 |
| Femenino | 74 | 74,0 |

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio. (Anexo 03)

La tabla 1 acerca de las características demográficas de los enfermeros en estudio, se evidencia que, 72,0% (72) pertenecen al grupo de adultos jóvenes entre 19 y 39 años y; 74,0% (74) son del género femenino.

Tabla 2. Características académicas de los enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Características académicas | n= 100 | |
|----------------------------|--------|------|
| | fi | % |
| Grado de estudio | | |
| Licenciatura | 57 | 57,0 |
| Especialización | 28 | 28,0 |
| Maestría | 14 | 14,0 |
| Doctorado | 1 | 1,0 |

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio. (Anexo 03)

La tabla 2 sobre las características académicas de los enfermeros en estudio, se evidencia que, 57,0% (57) cuentan con una licenciatura; 28,0% (28) son especialistas; 14,0% (14) con maestría y solo; 1,0% (1) tiene doctorado.

Tabla 3. Características laborales de los enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Características laborales | n= 100 | |
|-------------------------------|--------|------|
| | fi | % |
| Condición laboral | | |
| Nombrado (a) | 29 | 29,0 |
| Contratado (a) | 71 | 71,0 |
| Antigüedad en el cargo | | |
| De 1 a 10 años | 74 | 74,0 |
| De 11 a 20 años | 16 | 16,0 |
| De 21 a 30 años | 6 | 6,0 |
| Mayor a 30 años | 4 | 4,0 |

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio. (Anexo 03)

En la presente tabla acerca de las características laborales de los enfermeros en estudio, se evidenció que, 71,0% (71) tienen una condición laboral de contratado y; 74,0% (74) asumen el cargo de 1 a 10 años.

Tabla 4. Datos de las capacitaciones de COVID-19 recibidas por los enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Capacitaciones | n= 100 | | | |
|--|--------|------|----|------|
| | Si | | No | |
| | fi | % | fi | % |
| Capacitación sobre la enfermedad del COVID-19 en los últimos meses | 78 | 78,0 | 22 | 22,0 |
| Tele capacitación sobre manejo, prevención y tratamiento de pacientes con Covid-19 | 77 | 77,0 | 23 | 23,0 |
| Capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad para traslado de pacientes Covid-19 en medios de transportes | 81 | 81,0 | 19 | 19,0 |
| Seminario o charla sobre la correcta colocación y retiro de los equipos de protección personal (EPPS) | 80 | 80,0 | 20 | 20,0 |

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio. (Anexo 03)

La tabla 4 acerca de los datos de las capacitaciones de COVID-19 recibidas por los enfermeros en estudio, se aprecia que, 81,0% (81) asistieron a una capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad para traslado de pacientes Covid-19 en medios de transportes

Tabla 5. Datos de la experiencia con la enfermedad COVID-19 de los enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Experiencia | n= 100 | | | |
|---|--------|------|----|------|
| | Si | | No | |
| | fi | % | fi | % |
| Sintomatología relacionada al COVID-19 en los últimos meses | 68 | 68,0 | 32 | 32,0 |
| Tuvo la enfermedad del COVID-19 | 83 | 83,0 | 17 | 17,0 |
| Complicaciones por la enfermedad del COVID-19 | 36 | 36,0 | 64 | 64,0 |
| Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud | 46 | 46,0 | 54 | 54,0 |

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio. (Anexo 03)

La tabla 5 acerca de la experiencia con la enfermedad COVID-19 de los enfermeros en estudio, se evidencia que, 83,0% (83) tuvo la enfermedad del COVID-19.

Resultado de la variable salud mental

Tabla 6. Descripción del estado de salud mental en la dimensión estrés en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Estrés | n= 100 | | | | | | | |
|--|----------------|------|---------------------|------|----------------------|------|-------------------|------|
| | No ha ocurrido | | Ha ocurrido un poco | | Ha ocurrido bastante | | Ha ocurrido mucho | |
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Me costó mucho relajarme | 27 | 27,0 | 30 | 30,0 | 33 | 33,0 | 10 | 10,0 |
| Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones | 30 | 30,0 | 40 | 40,0 | 20 | 20,0 | 10 | 10,0 |
| Sentí que tenía muchos nervios | 29 | 29,0 | 29 | 29,0 | 35 | 35,0 | 7 | 7,0 |
| Noté que me agitaba | 39 | 39,0 | 32 | 32,0 | 21 | 21,0 | 8 | 8,0 |
| Se me hizo difícil terminar las cosas | 35 | 35,0 | 36 | 36,0 | 22 | 22,0 | 7 | 7,0 |
| No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo | 44 | 44,0 | 36 | 36,0 | 15 | 15,0 | 5 | 5,0 |
| Sentí que estaba muy irritable | 31 | 31,0 | 38 | 38,0 | 21 | 21,0 | 10 | 10,0 |

Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

En la tabla 6 sobre el estado de salud mental en la dimensión estrés en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio se aprecia que, 44,0% (44) no ha ocurrido que toleré algo que permitiera continuar con lo que estaba haciendo; 40,0% (40) ha ocurrido un poco que reaccione exageradamente en ciertas situaciones; 35,0% (35) ha ocurrido bastante sentir que tenía muchos nervios y; 10,0% (10) ha ocurrido mucho sentir que estaba muy irritable.

Tabla 7. Descripción del estado de salud mental en la dimensión ansiedad en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Ansiedad | n= 100 | | | | | | | |
|--|----------------|------|---------------------|------|----------------------|------|-------------------|-----|
| | No ha ocurrido | | Ha ocurrido un poco | | Ha ocurrido bastante | | Ha ocurrido mucho | |
| | fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| Me di cuenta de que tenía la boca seca | 41 | 41,0 | 33 | 33,0 | 23 | 23,0 | 3 | 3,0 |
| Se me hizo difícil respirar | 42 | 42,0 | 32 | 32,0 | 21 | 21,0 | 5 | 5,0 |
| Sentí que mis manos temblaban | 44 | 44,0 | 40 | 40,0 | 13 | 13,0 | 3 | 3,0 |
| Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo | 32 | 32,0 | 41 | 41,0 | 19 | 19,0 | 8 | 8,0 |
| Sentí que estaba al punto de pánico | 44 | 44,0 | 33 | 33,0 | 20 | 20,0 | 3 | 3,0 |
| Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico | 38 | 38,0 | 43 | 43,0 | 13 | 13,0 | 6 | 6,0 |
| Tuve miedo sin razón | 37 | 37,0 | 40 | 40,0 | 18 | 18,0 | 5 | 5,0 |

Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

La tabla 7 sobre el estado de salud mental en la dimensión ansiedad en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio se aprecia que, 44,0% (44) no ha ocurrido sentir que las manos le tiemblan; 43,0% (43) ha ocurrido un poco sentir los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico; 23,0% (23) ha ocurrido bastante sentir la boca seca y; 8,0% (8) ha ocurrido mucho que estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.

Tabla 8. Descripción del estado de salud mental en la dimensión depresión en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Depresión | n= 100 | | | | | | | |
|---|----------------|------|---------------------|------|----------------------|------|-------------------|-----|
| | No ha ocurrido | | Ha ocurrido un poco | | Ha ocurrido bastante | | Ha ocurrido mucho | |
| | Fi | % | fi | % | fi | % | fi | % |
| No podía sentir ningún sentimiento positivo | 48 | 48,0 | 36 | 36,0 | 12 | 12,0 | 4 | 4,0 |
| Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas | 44 | 44,0 | 37 | 37,0 | 16 | 16,0 | 3 | 3,0 |
| Sentí que no tenía nada por que vivir | 61 | 61,0 | 23 | 23,0 | 15 | 15,0 | 1 | 1,0 |
| Me sentí triste y deprimido | 35 | 35,0 | 41 | 41,0 | 19 | 19,0 | 5 | 5,0 |
| No me pude entusiasmar por nada | 46 | 46,0 | 37 | 37,0 | 14 | 14,0 | 3 | 3,0 |
| Sentí que valía muy poco como persona | 61 | 61,0 | 26 | 26,0 | 10 | 10,0 | 3 | 3,0 |
| Sentí que la vida no tenía ningún sentido | 60 | 60,0 | 22 | 22,0 | 15 | 15,0 | 3 | 3,0 |

Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

En la tabla 8 sobre el estado de salud mental en la dimensión depresión en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio se aprecia que, 61,0% (61) no ha ocurrido sentir que valía muy poco como persona; 41,0% (41) ha ocurrido un poco sentirse triste y deprimido; 16,0% (16) ha ocurrido bastante que se le haga difícil tomar la iniciativa para hacer cosas y; 4,0% (4) ha ocurrido mucho sentir que no podía sentir ningún sentimiento positivo.

Tabla 9. Descripción del estado de salud mental según sus dimensiones en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco Huánuco

| Dimensiones | n= 100 | | | | | |
|-------------|--------|------|---------|------|------|------|
| | Buena | | Regular | | Mala | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Estrés | 54 | 54,0 | 36 | 36,0 | 10 | 10,0 |
| Ansiedad | 65 | 65,0 | 30 | 30,0 | 5 | 5,0 |
| Depresión | 74 | 74,0 | 24 | 24,0 | 2 | 2,0 |

Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

La tabla 9 acerca del estado de salud mental según sus dimensiones en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se evidencia que, 74,0% (74) presentaron un buen estado de salud mental en la dimensión depresión; 36,0% (36) regular en la dimensión estrés y; 5,0% (5) mala en la dimensión ansiedad.

Tabla 10. Descripción del promedio del estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Puntos | x | Mediana (Q2) | Moda | DE | Min. | Max |
|----------------|-------|-----------------|------|-------|------|-----|
| Control | 18,51 | 17 | 4 | 12,57 | 0 | 63 |

Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

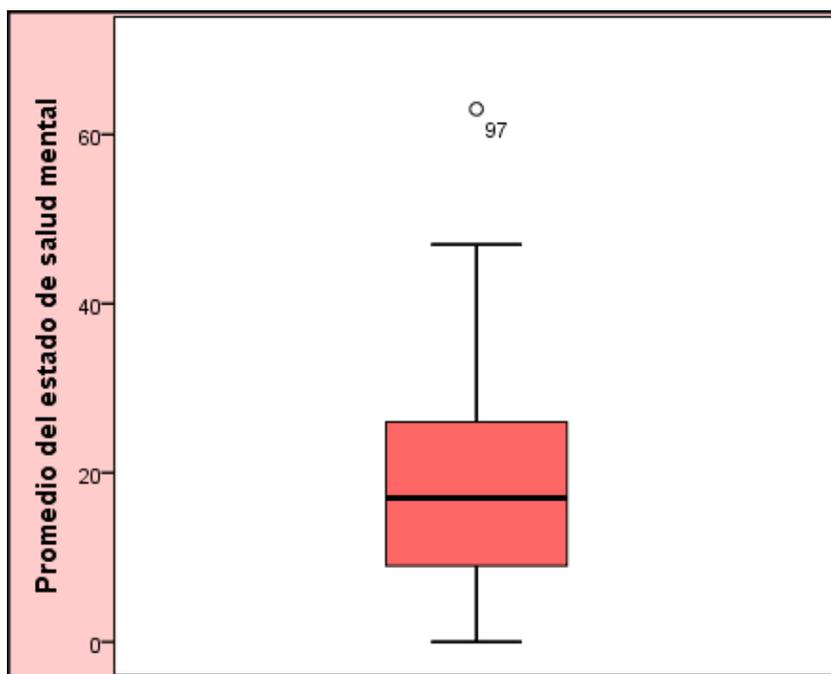


Figura 1. Representación gráfica del promedio del estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

En la presente tabla y figura sobre el promedio del estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se evidenció que el puntaje tanto mínimo como máximo fueron 0 y 63 puntos respectivamente, con un promedio alrededor de 18 puntos (DE= 12,57).

Tabla 11. Descripción del estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Salud mental | n= 100 | |
|--------------|--------|------|
| | fi | % |
| Bueno | 64 | 64,0 |
| Regular | 32 | 32,0 |
| Malo | 4 | 4,0 |

Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

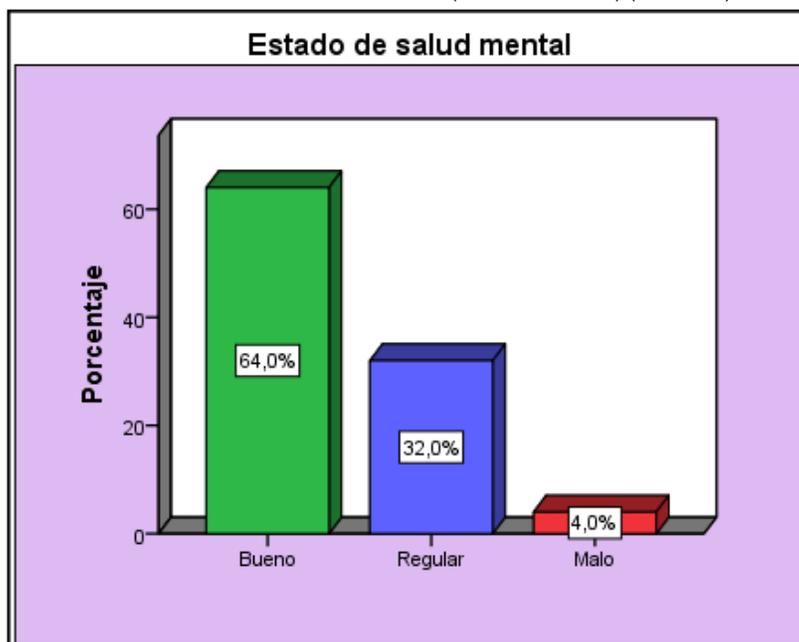


Figura 2. Representación gráfica del estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

La tabla 11 y figura 2 acerca del estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se aprecia que, 64,0% (64) tuvieron un buen estado de salud mental; 32,0% (32) regular y; 4,0% (4) mala.

Tabla 12. Descripción de la solución de problemas como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Solución de problemas | n= 100 | | | | | |
|---|--------|------|---------|------|---------|------|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados. | 23 | 23,0 | 48 | 48,0 | 29 | 29,0 |
| Espero el momento oportuno para resolver el problema. | 24 | 24,0 | 53 | 53,0 | 23 | 23,0 |
| Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo. | 22 | 22,0 | 54 | 54,0 | 24 | 24,0 |
| Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación. | 21 | 21,0 | 51 | 51,0 | 28 | 28,0 |
| Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones. | 20 | 20,0 | 52 | 52,0 | 28 | 28,0 |
| Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo dale la mejor solución a los demás. | 25 | 25,0 | 49 | 49,0 | 26 | 26,0 |
| Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema. | 20 | 20,0 | 53 | 53,0 | 27 | 27,0 |
| Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas. | 20 | 20,0 | 50 | 50,0 | 30 | 30,0 |
| Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar. | 22 | 22,0 | 49 | 49,0 | 29 | 29,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

La tabla 12 sobre la solución de problemas como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se evidencia que, 25,0% (25) nunca hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puede dar la mejor solución a los demás; 54,0% (54) a veces establecen un plan de actuación y procuran llevarlo a cabo y; 30,0% (30) siempre analiza lo positivo y negativo de las diferentes alternativas.

Tabla 13. Descripción de la búsqueda de apoyo social como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Búsqueda de apoyo social | n= 100 | | | | | |
|--|--------|------|---------|------|---------|------|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Le cuento a familiares o amigos como me siento. | 35 | 35,0 | 49 | 49,0 | 16 | 16,0 |
| Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema. | 35 | 35,0 | 51 | 51,0 | 14 | 14,0 |
| Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema. | 40 | 40,0 | 43 | 43,0 | 17 | 17,0 |
| Procuró hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema. | 28 | 28,0 | 55 | 55,0 | 17 | 17,0 |
| Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro ma. | 37 | 37,0 | 48 | 48,0 | 15 | 15,0 |
| Pido a algún amigo o familiar que me indique cual sería el mejor camino a seguir. | 35 | 35,0 | 50 | 50,0 | 15 | 15,0 |
| Procuró que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos. | 38 | 38,0 | 47 | 47,0 | 15 | 15,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

En la tabla 13 sobre la búsqueda de apoyo social como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se evidencia que, 40,0% (40) nunca pide a parientes o amigos que le ayuden a pensar acerca del problema.; 55,0% (55) a veces procura hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema y; 16,0% (16) siempre le cuenta a familiares o amigos como se siente.

Tabla 14. Descripción de la espera como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Espera | n= 100 | | | | | |
|---|--------|------|---------|------|---------|-----|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Espero que la solución llegue sola. | 66 | 66,0 | 27 | 27,0 | 7 | 7,0 |
| Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona. | 62 | 62,0 | 29 | 29,0 | 9 | 9,0 |
| No hago nada porque el tiempo todo lo dice. | 70 | 70,0 | 23 | 23,0 | 7 | 7,0 |
| Dejo que las cosas sigan su curso. | 51 | 51,0 | 45 | 45,0 | 4 | 4,0 |
| Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar. | 59 | 59,0 | 35 | 35,0 | 6 | 6,0 |
| Me resigno y dejo que las cosas pasen. | 62 | 62,0 | 33 | 33,0 | 5 | 5,0 |
| Considero que las cosas por si solas se solucionan. | 68 | 68,0 | 27 | 27,0 | 5 | 5,0 |
| Espero que las cosas se vayan dando. | 55 | 55,0 | 39 | 39,0 | 6 | 6,0 |
| Dejo que pase el tiempo | 52 | 52,0 | 39 | 39,0 | 9 | 9,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

La tabla 14 sobre la espera como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se aprecia que, 70,0% (70) nunca no hace nada porque el tiempo todo lo dice.; 45,0% (45) a veces deja que las cosas sigan su curso y; 9,0% (9) siempre piensa que con el paso del tiempo el problema se soluciona.

Tabla 15. Descripción de la religión como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Religión | n= 100 | | | | | |
|--|--------|------|---------|------|---------|------|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Asisto a la iglesia. | 47 | 47,0 | 36 | 36,0 | 17 | 17,0 |
| Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro. | 41 | 41,0 | 40 | 40,0 | 19 | 19,0 |
| Tengo fe en que Dios remedie la situación. | 35 | 35,0 | 43 | 43,0 | 22 | 22,0 |
| Rezo. | 34 | 34,0 | 43 | 43,0 | 23 | 23,0 |
| Acudo a la iglesia para poner velas o rezar. | 53 | 53,0 | 33 | 33,0 | 14 | 14,0 |
| Dejo todo en manos de Dios. | 34 | 34,0 | 43 | 43,0 | 23 | 23,0 |
| Busco tranquilizarme a través de la oración. | 30 | 30,0 | 47 | 47,0 | 23 | 23,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

En la tabla 15 sobre la religión como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se evidencia que, 53,0% (53) nunca acude a la iglesia para poner velas o rezar; 47,0% (47) a veces busca tranquilizarse a través de la oración y; 23,0% (23) siempre reza.

Tabla 16. Descripción de la evitación emocional como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Evitación emocional | n= 100 | | | | | |
|--|--------|------|---------|------|---------|------|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Procuro guardar para mí los sentimientos. | 45 | 45,0 | 47 | 47,0 | 8 | 8,0 |
| Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento. | 45 | 45,0 | 43 | 43,0 | 12 | 12,0 |
| Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema. | 53 | 53,0 | 37 | 37,0 | 10 | 10,0 |
| Trato de ocultar mi malestar. | 43 | 43,0 | 43 | 43,0 | 14 | 14,0 |
| Inhibo mis propias emociones. | 53 | 53,0 | 38 | 38,0 | 9 | 9,0 |
| Niego que tengo problemas. | 53 | 53,0 | 35 | 35,0 | 12 | 12,0 |
| Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros. | 52 | 52,0 | 39 | 39,0 | 9 | 9,0 |
| Trato de evitar mis emociones. | 48 | 48,0 | 41 | 41,0 | 11 | 11,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

La tabla 16 sobre la evitación emocional como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se aprecia que, 52,0% (52) nunca hace todo lo posible para ocultar sus sentimientos a los otros; 47,0% (47) a veces procura guardar para ellos sus sentimientos y; 14,0% (14) siempre trata de ocultar su malestar.

Tabla 17. Descripción de la búsqueda de apoyo emocional como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Búsqueda de apoyo emocional | n= 100 | | | | | |
|--|--------|------|---------|------|---------|------|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional. | 44 | 44,0 | 44 | 44,0 | 12 | 12,0 |
| Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten. | 50 | 50,0 | 39 | 39,0 | 11 | 11,0 |
| Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar. | 51 | 51,0 | 39 | 39,0 | 10 | 10,0 |
| Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión. | 47 | 47,0 | 40 | 40,0 | 13 | 13,0 |
| Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales. | 50 | 50,0 | 36 | 36,0 | 14 | 14,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

En la tabla 17 sobre la búsqueda de apoyo emocional como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se evidencia que, 51,0% (51) nunca busca la ayuda de algún profesional para reducir su ansiedad o malestar.; 44,0% (44) a veces procura conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional y; 14,0% (14) siempre intenta conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales.

Tabla 18. Descripción de la reacción agresiva como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Reacción agresiva | n= 100 | | | | | |
|--|--------|------|---------|------|---------|-----|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Descargo mi mal humor con los demás. | 73 | 73,0 | 22 | 22,0 | 5 | 5,0 |
| Me comporto de forma hostil con los demás. | 75 | 75,0 | 21 | 21,0 | 4 | 4,0 |
| Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias. | 73 | 73,0 | 22 | 22,0 | 5 | 5,0 |
| Me dejo llevar por mi mal humor. | 67 | 67,0 | 26 | 26,0 | 7 | 7,0 |
| Me salgo de casillas. | 72 | 72,0 | 22 | 22,0 | 6 | 6,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

La tabla 18 sobre la reacción agresiva como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se aprecia que, 75,0% (75) nunca se comporta de forma hostil con los demás.; 26,0% (26) a veces se deja llevar por su mal humor y; 6,0% (6) siempre se sale de casillas.

Tabla 19. Descripción de la evitación cognitiva como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Evitación cognitiva | n= 100 | | | | | |
|---|--------|------|---------|------|---------|------|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema. | 42 | 42,0 | 49 | 49,0 | 9 | 9,0 |
| Evito pensar en el problema. | 33 | 33,0 | 56 | 56,0 | 11 | 11,0 |
| Busco actividades que me distraigan. | 30 | 30,0 | 56 | 56,0 | 14 | 14,0 |
| Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema. | 28 | 28,0 | 59 | 59,0 | 13 | 13,0 |
| Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas. | 36 | 36,0 | 50 | 50,0 | 14 | 14,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

En la tabla 19 sobre la evitación cognitiva como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se evidencia que, 42,0% (42) nunca sale al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarse del problema.; 59,0% (59) a veces se ocupa de muchas actividades para no pensar en el problema y; 14,0% (14) siempre busca actividades que le distraigan.

Tabla 20. Descripción de la reevaluación positiva como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Reevaluación positiva | n= 100 | | | | | |
|--|--------|------|---------|------|---------|------|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Intento ver los aspectos positivos del problema. | 27 | 27,0 | 59 | 59,0 | 14 | 14,0 |
| Intento sacar algo positivo del problema. | 25 | 25,0 | 61 | 61,0 | 14 | 14,0 |
| A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo. | 26 | 26,0 | 61 | 61,0 | 13 | 13,0 |
| Tengo muy presente el dicho “al mal tiempo buena cara”. | 21 | 21,0 | 62 | 62,0 | 17 | 17,0 |
| Trato de identificar las ventajas del problema. | 21 | 21,0 | 64 | 64,0 | 15 | 15,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

La tabla 20 acerca de la reevaluación positiva como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se aprecia que, 27,0% (27) nunca intenta ver los aspectos positivos del problema; 64,0% (64) a veces se trata de identificar las ventajas del problema y; 17,0% (17) siempre tiene muy presente el dicho “al mal tiempo buena cara”.

Tabla 21. Descripción de la expresión de la dificultad como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Expresión de la dificultad | n= 100 | | | | | |
|---|--------|------|---------|------|---------|------|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento. | 51 | 51,0 | 38 | 38,0 | 11 | 11,0 |
| Me es difícil relajarme. | 43 | 43,0 | 47 | 47,0 | 10 | 10,0 |
| Así lo quiera, no soy capaz de llorar. | 49 | 49,0 | 44 | 44,0 | 7 | 7,0 |
| Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas. | 47 | 47,0 | 46 | 46,0 | 7 | 7,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

En la tabla 21 sobre la expresión de la dificultad como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se evidencia que, 51,0% (51) nunca por más que quiera no es capaz de expresar abiertamente lo que siente y; 47,0% (47) a veces le es difícil relajarse.

Tabla 22. Descripción de la negación como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Negación | n= 100 | | | | | |
|---|--------|------|---------|------|---------|------|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Trato de comportarme como si nada hubiera pasado. | 57 | 57,0 | 35 | 35,0 | 8 | 8,0 |
| Me alejo del problema temporalmente. | 52 | 52,0 | 38 | 38,0 | 10 | 10,0 |
| Procuro no pensar en el problema. | 53 | 53,0 | 37 | 37,0 | 10 | 10,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

La tabla 22 acerca de la negación como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se aprecia que, 57,0% (57) nunca trata de comportarse como si nada hubiera pasado y; 38,0% (38) a veces se aleja del problema temporalmente.

Tabla 23. Descripción de la autonomía como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Autonomía | n= 100 | | | | | |
|---|--------|------|---------|------|---------|------|
| | Nunca | | A veces | | Siempre | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás. | 46 | 46,0 | 44 | 44,0 | 10 | 10,0 |
| Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional. | 52 | 52,0 | 38 | 38,0 | 10 | 10,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

La tabla 23 de la autonomía como estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se evidencia que, 52,0% (52) nunca piensa que no necesita la ayuda de alguien y menos de un profesional y; 44,0% (44) a veces considera que sus problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás.

Tabla 24. Descripción de la estrategia de afrontamiento según sus dimensiones en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Dimensiones | n= 100 | | | | | |
|-----------------------------|--------|------|---------|------|------|------|
| | Bueno | | Regular | | Malo | |
| | fi | % | fi | % | fi | % |
| Solución de problemas | 34 | 34,0 | 55 | 55,0 | 11 | 11,0 |
| Búsqueda de apoyo social | 29 | 29,0 | 62 | 62,0 | 9 | 9,0 |
| Espera | 6 | 6,0 | 46 | 46,0 | 48 | 48,0 |
| Religión | 18 | 18,0 | 58 | 58,0 | 24 | 24,0 |
| Evitación emocional | 69 | 69,0 | 28 | 28,0 | 3 | 3,0 |
| Búsqueda de apoyo emocional | 13 | 13,0 | 52 | 52,0 | 35 | 35,0 |
| Reacción agresiva | 5 | 5,0 | 29 | 29,0 | 66 | 66,0 |
| Evitación cognitiva | 12 | 12,0 | 68 | 68,0 | 20 | 20,0 |
| Reevaluación positiva | 15 | 15,0 | 72 | 72,0 | 13 | 13,0 |
| Expresión de la dificultad | 2 | 2,0 | 45 | 45,0 | 53 | 53,0 |
| Negación | 36 | 36,0 | 49 | 49,0 | 15 | 15,0 |
| Autonomía | 11 | 11,0 | 49 | 49,0 | 40 | 40,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

La presente tabla acerca de la estrategia de afrontamiento según sus dimensiones en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se aprecia que, 69,0% (69) tienen una buena estrategia de afrontamiento en la dimensión evitación emocional; 72,0% (72) fue regular en la dimensión reevaluación positiva y; 66,0% (66) fue malo en la dimensión reacción agresiva.

Tabla 25. Descripción del promedio de la estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Afrontamiento | x | Mediana (Q2) | Moda | DE | Min. | Max |
|---------------|--------|-----------------|------|-------|------|-----|
| Puntos | 196,06 | 187,5 | 156 | 52,29 | 72 | 350 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

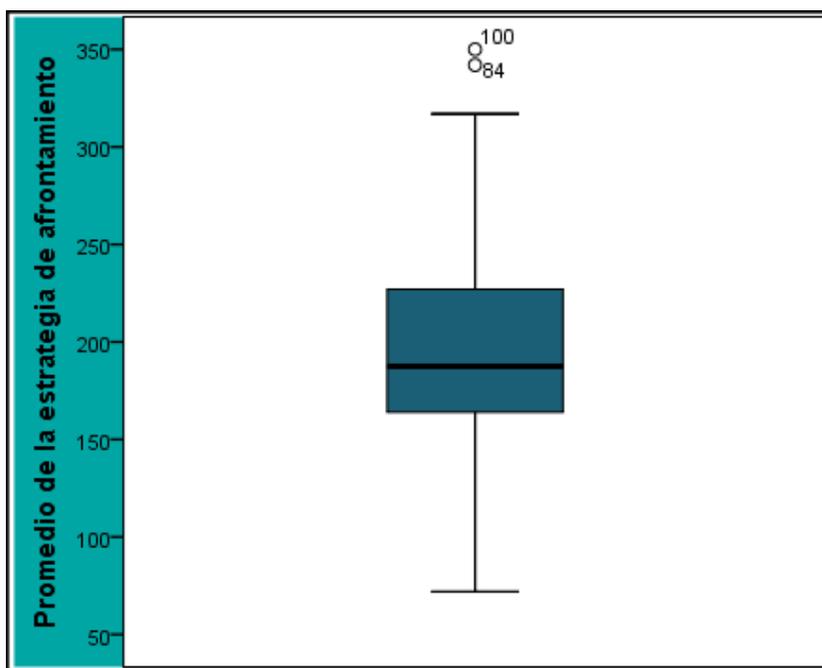


Figura 3. Representación gráfica del promedio de la estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

La presente tabla y figura acerca del promedio de la estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se evidencia que, el puntaje tanto mínimo como máximo fueron 72 y 350 puntos respectivamente, con un promedio alrededor de 196 puntos (DE= 52,29).

Tabla 26. Descripción de la estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

| Estrategia de afrontamiento | n= 100 | |
|-----------------------------|--------|------|
| | fi | % |
| Bueno | 7 | 7,0 |
| Regular | 83 | 83,0 |
| Malo | 10 | 10,0 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02)

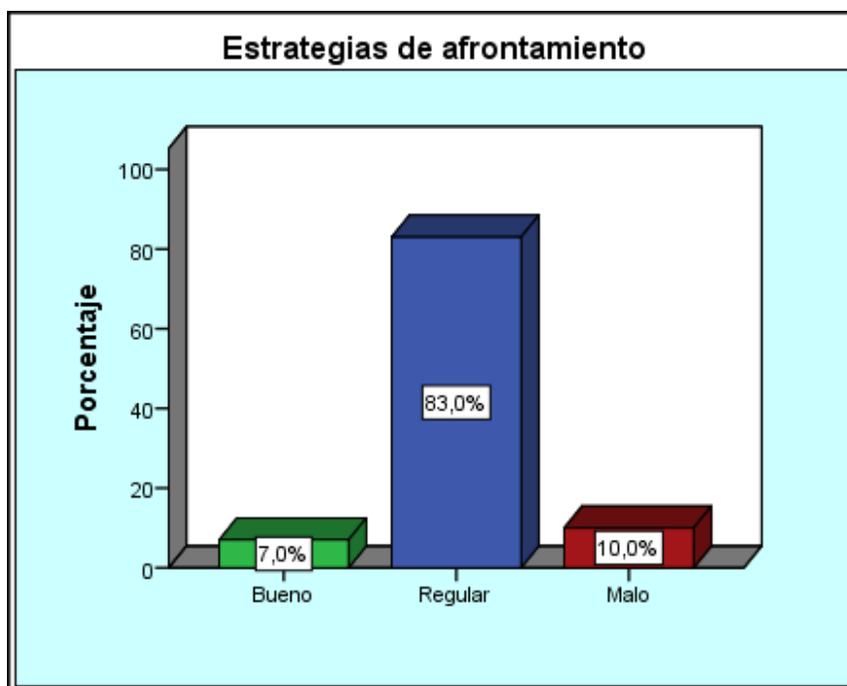


Figura 4. Representación gráfica de la estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

La tabla 26 y figura 4 sobre la estrategia de afrontamiento en tiempos de COVID-19 en enfermeros en estudio, se aprecia que, 83,0% (83) tuvieron un afrontamiento regular; 10,0% (10) fue malo y; 7,0% (7) bueno.

Análisis inferencial

Tabla 27. Pruebas de normalidad de Kolmogórov-Smirnov para las distribuciones de contraste de las variables evaluadas en el estudio, según percepción de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco

| Distribuciones de contraste | Normalidad de Kolmogórov-Smirnov | |
|------------------------------|----------------------------------|---------|
| | Z | p-valor |
| Estrategias de afrontamiento | .095 | .026 |
| Estado de salud mental | .090 | .045 |
| Estrés | .114 | .003 |
| Ansiedad | .122 | .001 |
| Depresión | .139 | .000 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02). Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

Para el análisis inferencial, fue necesario cumplir con el requisito indispensable para medidas paramétricas, la distribución de normalidad, por lo tanto, se aplicó la prueba para las distribuciones que contrastan las hipótesis, y se apreció que todas las distribuciones de contraste fueron no significativas ($p \leq 0,05$), considerándose por tanto distribuciones no normales; por lo que se optó por usar una prueba no paramétrica en este caso el Rho de Spearman.

Tabla 28. Correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco

| Contraste | Estrategias de afrontamiento | |
|------------------------|------------------------------|---------|
| | Rho | p-valor |
| Estado de salud mental | 0,259 | 0,009 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02). Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

Analizando la correlación entre las variables: estrategias de afrontamiento y el estado de salud mental de los profesionales de enfermería, se evidencio que hay correlación (Rho = 0,259), cuyo resultado fue significativo (p = 0,009). En base a este resultado, se rechazó la hipótesis nula.

En cuanto a la existencia de correlación, se admite que, ambas variables se corresponden directamente; es decir, si los puntajes de las estrategias de afrontamiento se incrementan, también lo hacen los valores del estado de salud mental.

Tabla 29. Correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión estrés percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

| Contraste | Estrategias de afrontamiento | |
|-----------|------------------------------|---------|
| | Rho | p-valor |
| Estrés | 0,334 | 0,001 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02). Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

Al evaluar la correlación entre las variables: estrategias de afrontamiento y el estado de salud mental en la dimensión estrés percibidos por los profesionales de enfermería, se evidencio que hay correlación ($Rho = 0,334$), cuyo resultado fue significativo ($p = 0,001$). En base a este resultado, se rechazó la hipótesis nula.

Respecto a la existencia de correlación, se admite que, ambas variables se corresponden directamente; es decir, si los puntajes de las estrategias de afrontamiento se incrementan, también lo hacen los valores del estado de salud mental en la dimensión estrés.

Tabla 30. Correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión ansiedad percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

| Contraste | Estrategias de afrontamiento | |
|-----------|------------------------------|---------|
| | Rho | p-valor |
| Ansiedad | 0,192 | 0,056 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02). Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

Analizando la correlación entre las variables: estrategias de afrontamiento y el estado de salud mental en la dimensión ansiedad percibidos por los profesionales de enfermería, se evidencio que no hay correlación (Rho = 0,192), cuyo resultado fue no significativo ($p = 0,056$). En base a este resultado, se aceptó la hipótesis nula.

Respecto a la existencia de correlación, se admite que, ambas variables no se corresponden directamente; es decir, si los puntajes de las estrategias de afrontamiento se incrementan, no lo hacen los valores del estado de salud mental en la dimensión ansiedad.

Tabla 31. Correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión depresión percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.

| Contraste | Estrategias de afrontamiento | |
|-----------|------------------------------|---------|
| | Rho | p-valor |
| Depresión | 0,144 | 0,152 |

Fuente. Escala de medición del afrontamiento en tiempos de COVID-19 (Anexo 02). Fuente. Escala de medición de la salud mental (Escala DASS-21) (Anexo 02)

Al evaluar la correlación entre las variables: estrategias de afrontamiento y el estado de salud mental en la dimensión depresión percibidos por los profesionales de enfermería, se evidencio que no hay correlación (Rho = 0,144), cuyo resultado fue no significativo ($p = 0,152$). En base a este resultado, se aceptó la hipótesis nula.

En cuanto a la existencia de correlación, se admite que, ambas variables no se corresponden directamente; es decir, si los puntajes de las estrategias de afrontamiento se incrementan, no lo hacen los valores del estado de salud mental en la dimensión depresión.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

“A continuación, se explican que los resultados significativos obtenidos en el presente estudio y se comparan otros hallazgos obtenidos por diferentes investigadores”, se hace una evaluación crítica de los resultados desde la perspectiva de nuestra hipótesis central, en la cual se halló que existe relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco; 2022.

Ello se sustenta en las explicaciones de Noguera ⁽⁴¹⁾ quien señala que la salud física y mental de las personas trabajadoras están relacionadas con el entorno laboral, en este contexto el modelo de sistemas, propuesto por Betty Neuman, ayuda a comprender los elementos estresantes del trabajo y los distintos grados de reacción en la interacción con los mismos, ayuda a delimitar estrategias dirigidas al fortalecimiento de las líneas flexibles de defensa del sistema cliente, desde la prevención primaria.

En este mismo contexto, el modelo de Callista Roy explica que la persona debiera ser valorada como un todo, ya que la persona tiene un poder creativo y de autodeterminación, y su integración con el ambiente resulta en adaptación para el cual es necesario conocer sus experiencias anteriores, para su proceso de adaptación ⁽⁴²⁾.

La pandemia COVID-19 ha sido un evento con consecuencias catastróficas que ha provocado daños, ha desnudado las carencias de los servicios,

generando pérdidas humanas, sino también un deterioro en la salud física y mental, sobre todo del personal de salud como de la población en general; tales afectaciones fueron influidas por el miedo, la ansiedad, la depresión y el estrés ⁽⁴³⁾.

Asimismo, Narváez et al., ⁽⁴⁴⁾ explican la pandemia de la COVID-19 representó un gran desafío para la salud mental, debido al enorme impacto psicológico de las medidas de emergencia sanitaria que han tenido lugar en diversos países. A causa de la pandemia generada por la COVID-19, el personal de salud experimento cambios en las dinámicas y rutinas establecidas, lo cual trajo consigo importantes impactos en su salud y bienestar psicológico.

En un segundo momento, al correlacionar las estrategias de afrontamiento y el estrés, también se halló significancia estadística, ello se sustenta en las afirmaciones de Hernández et al., ⁽⁴³⁾ quienes explican que las personas optan por estrategias de afrontamiento orientadas a la evitación y de naturaleza pasiva. Existen efectos psicológicos negativos asociados al posible estrés psicosocial posiblemente de largo plazo.

Las principales afectaciones psicológicas encontradas son el sentimiento de que alguien trata de hacerle daño, consumo de alcohol, alteraciones del estado de ánimo y síntomas de estrés postraumático. Las estrategias de afrontamiento más empleadas son la religión y esperar que las cosas se arreglen solas. El nivel de resiliencia es moderado. La percepción de salud es baja y la necesidad de atención es alta ⁽⁴⁵⁾.

Baca et al., ⁽⁴⁶⁾ halló que los adultos peruanos tuvieron como situaciones más estresantes la vulnerabilidad en su salud, la limitación de sus libertades, los cambios laborales y económicos, y los conflictos familiares. Evidenciándose a través del malestar emocional, cambios fisiológicos, somáticos y cognitivos. Asimismo, usaron como estrategias de afrontamiento el autocuidado, el cumplimiento de las medidas de salud, la relajación, la distensión y el entretenimiento, así como, la revaloración de la situación.

Becerra et al., ⁽⁴⁷⁾ hallaron el estrés es uno de los problemas emocionales mayormente reportados en las mujeres, impactando en las estrategias que emplean para enfrentar los problemas de la vida cotidiana y su capacidad de recuperarse ante este fenómeno crítico.

En este estudio no se halló correlación entre las estrategias de afrontamiento y la ansiedad ni con la depresión. Al respecto, Hernández et al., ⁽⁴³⁾ explica que la presencia de ansiedad derivado de la pandemia de COVID-19 se manifiesta desesperanza caracterizados por una visión negativa del futuro y pensamientos que los llevan a creer que no hay solución de la situación, más en nuestro estudio ya no estamos en situación de confinamiento.

CONCLUSIONES

Conclusión del objetivo general

Se halló correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de profesionales de enfermería [Rho =0,259 y el p valor de 0, 009], aceptándose la hipótesis de investigación.

Conclusión del objetivo específico 1

Se halló correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión estrés [Rho =0,334 y el p valor de 0, 001] percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis de investigación.

Conclusión del objetivo específico 2

No se obtuvo correlación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión ansiedad [Rho =0,192 y el p valor de 0, 056] percibido por los profesionales de enfermería en estudio, por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula.

Conclusión del objetivo específico 3

Finalmente, al correlacionar las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión depresión [Rho

=0,144 y el p valor de 0,152] percibido por los profesionales de enfermería, no se obtuvo correlación, por lo que también se aceptó la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

En virtud de nuestros resultados se muestran las siguientes recomendaciones

A las autoridades de la Red de Salud

- Fortalecer y repotenciar las estrategias de intervención de la salud mental enfocado a los usuarios internos, es decir los profesionales asistenciales tal como los enfermeros.
- Establecer atenciones periódicas para un mejor seguimiento de la salud mental de los profesionales de la salud

A los profesionales de enfermería

- Participar frecuentemente en actividades de relajación diversas.
- Autocapacitarse para mejorar y fortalecer las estrategias de afrontamiento ante cualquier problema de salud mental.
- Promover estrategias de afrontamiento eficaces y sustentables es vital para que los profesionales de salud puedan sentirse capaces de enfrentar un de los mayores retos humanitarios contemporáneos - la pandemia de Covid-19.

A la comunidad científica

- Continuar desarrollando estudios longitudinales, comparando con otras categorías profesionales, y otras variables familiares y laborales.

- Socializar los resultados de este estudio a través de una publicación científica.
- Desarrollar estudios experimentales con programas de intervención para fortalecer las estrategias de afrontamiento lo cual podría generar insumos importantes para la mitigación de las consecuencias psicosociales generadas por la pandemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oswaldo, A., Crespo, O., Xavier, A., Cedillo, O., Machala, U. T. De, & Oro, E. (2020). Nueva alternativa para el tratamiento para COVID 19 en Ecuador. *International Journal of Medicine and Health*. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340522164_Nueva_alternativa_para_el_tratamiento_para_Covid_19_en_Ecuador
2. Yang, Y., Win L., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y.T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32085843/>
3. De La Cruz-Vargas Jhony A. Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2020 abr [citado 2021 Jul 08]; 20(2): 173-174. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200173&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2913>.
4. Lahite-Savón Yaritza, Céspedes-Pereña Vivian, Maslen-Bonnane Marely. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2020 oct [citado 2021 Jul 08]; 99(5): 494-502. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es. Epub 27-Oct-2020.

5. Moyano Moyano M, Tello Jauregui A, Zalamea Pesántez S; Diagnóstico de los niveles de burnout de los decanos, subdecanos, directores de carrera y miembros de las juntas académicas de la Universidad del Azuay y su relación con las estrategias de afrontamiento [internet] Ecuador-Cuenca Universidad del Azuay 2016 [consultado 2021 junio 25] disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6567/1/12661.PDF>
6. Jiménez Venegas C; Lavao Osorio S; ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CONFINAMIENTO POR COVID-19 [internet] Pontificia Universidad Javeriana 2020 [consultado 2021 junio 25] disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/52450>
7. Mella Norambuena J, López Angulo Y, Sáez Delgado Y, Del Valle M; Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19 CienciAmérica [internet] Vol. 9(2). Enero –Junio. 2020 [consultado 2021 junio 25] disponible en: <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/324/583>
8. Hernández Rodríguez José. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Mediacentro Electrónica [Internet]. 2020 sep. [citado 2021 Jul 08]; 24(3): 578-594. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es. Epub 01-Jul-2020.
9. Lozano-Vargas Antonio. Impacto de la epidemia del Coronavirus

(COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2020 ene [citado 2021 Jul 08]; 83(1): 51-56. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000100051&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>.

10. Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C; Ho, R. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. International Journal of Environmental Research Public Health [internet] 2020 17(5), 1-25 [consultado 2021 julio 1] disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
11. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población en China. Rev Neuropsiquiatr [internet] 2020; 83(1):51-56 [consultado 2021 julio 1] disponible en: DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
12. Vinueza Veloz A, Aldaz Pachacama N, Mera Segovia C, Pino Vaca D, Tapia Veloz E, Vinueza Veloz M; Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19; ResearchGate [Internet]. [citado 11 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/341953722_Sindrome_de_Burnout_en_medicosas_y_enfermerosas_ecuatorianos_durante_la_pan

demia_de_COVID-19

13. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Flores-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB [internet] 2020;23(2): 195-213 [consultado 2021 julio 2] disponible en: 10.29375/01237047.3890
14. Villalobos, F. (2020). Psicología en contextos de COVID – 19, desafíos poscuarentena en Colombia. In Ascofapsi (Ed.), Psicología y salud mental, los retos que nos ha develado el COVID-19 (Issue July, pp. 91–100). disponible en: https://ascofapsi.org.co/pdf/Psicologia-contextos-COVID-19_web.pdf
15. Zandifar A, Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. Asian J Psychiatr [internet] 2020 Jun 51 [consultado 2021 junio 25] disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7128485/>
16. Kang L, Li Y, Hu S, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Lancet Psychiatry. [internet] 2020;7(3)[consultado 2021 julio 8] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32035030/>
17. Vera Villarroel P; Psicología y covid-19: un análisis desde los procesos psicológicos básicos Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of

Neuropsychology [Internet] Vol. 14, núm. 1 (2020) [citado 2021 julio 8].

Disponible en: <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/393>

18. Yungán Gunsha A; Afrontamiento emocional en el estrés por cuidado de enfermería a pacientes con COVID-19. Hospital General Puyo, 2020 [internet] Riobamba–Ecuador Universidad Nacional de Chimborazo facultad de ciencias de la salud carrera de enfermería [consultado 2021 julio 8] disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7469>
19. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations; Psychiatry and clinical neurosciences [internet] 74(4), 281–282 [consultado 2021 julio 8] disponible en: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
20. Morales Chainé S, López Montoya A, Bosch Maldonado A, Beristain Aguirre A, Robles García R, López Rosales F, Fernández Cáceres C. Condiciones de salud mental durante la pandemia por COVID-19. RIIAD [Internet]. 8nov.2020 [citado 26jun.2021];6(2):11-4 disponible en: <http://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2020.2.03>
21. Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., Bi, J., Zhan, G., Xu, X., Wang, L., Zhou, Q., Zhou, C., Pan, Y., Liu, S., Zhang, H., Yang, J., Zhu, B., Hu, Y., Hashimoto, K., Jia, Y., ... Yang, C Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control; Brain, behavior, and immunity [internet] (2020). 88, 916-919 disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32169498/> doi:

10.1016/j.bbi.2020.03.007

22. Morales Chainé S, López Montoya A, Bosch Maldonado A, Beristain Aguirre A, Robles García R, López Rosales F, Fernández Cáceres C. Condiciones de salud mental durante la pandemia por COVID-19. RIIAD [Internet]. 8nov.2020 [citado 26jun.2021];6(2):11-4 disponible en: <http://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2020.2.03>
23. Tapia Carreño D; estrategias de afrontamiento y apoyo social ante la emergencia sanitaria Covid-19 y su relación con variables sociodemográficas y laborales en funcionarios de la matriz de la corporación eléctrica del Ecuador periodo Mayo – noviembre 2020 [internet] Cuenca-Ecuador Universidad Politécnica SALESIANA 2020 [consultado 2021 junio 25] disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/19714>
24. Mella Norambuena J, López Angulo Y, Sáez Delgado Y, Del Valle M; Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19 CienciAmérica [internet] Vol. 9(2). Enero –Junio. 2020 [consultado 2021 junio 25] disponible en: <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/324/583>
25. Morales Chainé S, López Montoya A, Bosch Maldonado A, Beristain Aguirre A, Robles García R, López Rosales F, Fernández Cáceres C. Condiciones de salud mental durante la pandemia por COVID-19. RIIAD

[Internet]. 8nov.2020 [citado 26jun.2021];6(2):11-4 disponible en:
<http://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2020.2.03>

26. Mella Norambuena J, López Angulo Y, Sáez Delgado Y, Del Valle M; Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19 *CienciAmérica* [internet] Vol. 9(2). Enero –Junio. 2020 [consultado 2021 junio 25] disponible en:
<http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/324/583>

27. Jiménez Venegas C, Lavao Osorio S; estrategias de afrontamiento y confinamiento por COVID-19 [internet] Pontificia Universidad Javeriana Bogotá 2020 [consultado 2021 julio 2] disponible en:
<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/52450>

28. Rojas Urbina, N; Programa de intervención para afrontar los efectos psicológicos de la pandemia por COVID-19 en docentes de una institución educativa de Cajamarca, 2020 [internet] Trujillo-Perú Universidad Cesar Vallejo 2020 [consultado 2021 junio 25] disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56453>

29. Castro Murillo, R y Gamero Quispe E; factores asociados al impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales de enfermería, Lima, 2020 [internet] Universidad María Auxiliadora Lima-Perú [consultado 2021 julio 2] disponible en:
<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/13uRpa17its0KQ0Q5T6HJib>

u21my-D-5S

30. Rojas Urbina, N; Programa de intervención para afrontar los efectos psicológicos de la pandemia por COVID-19 en docentes de una institución educativa de Cajamarca, 2020 [internet] Trujillo-Perú Universidad Cesar Vallejo 2020 [consultado 2021 junio 25] disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56453>
31. Mastrapa YE, Gibert Lamadrid Md. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado 2 Jul 2021];, 32(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
32. Vera Estévez M; La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y los moldes cognitivos los modelos de la mente psicología del pensamiento y de las emociones [internet] disponible en: <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>
33. Herrero Jaén Sara. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Ene. [Internet]. 2016 ago. [citado 2021 Jul 03]; 10(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006&lng=es.
34. Organización Mundial de la Salud; Salud mental: fortalecer nuestra respuesta; [internet] 30 de marzo de 2018 [consultado 2021 julio 8] disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

35. Rondón Marta B. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2006 oct [citado 2021 Jul 08]; 23(4): 237-238. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001&lng=es.
36. Regueiro Ana; conceptos básicos: ¿Que es el estrés y cómo nos afecta? [internet] Servicio de Atención Psicológica de la Universidad de Málaga [consultado 2021 julio 2] disponible en: <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>
37. Sucuy Bonilla I; afrontamiento del COVID-19 y bioseguridad laboral en la empresa Semaica [internet] Riobamba- Ecuador 2020 Universidad Nacional de Chimborazo [consultado 2021 julio 2] disponible en: <https://drive.google.com/drive/u/0/folders/13uRpa17its0KQ0Q5T6HJibu21my-D-5S>
38. Sucuy Bonilla I; afrontamiento del COVID-19 y bioseguridad laboral en la empresa Semaica [internet] Riobamba Ecuador 2020 Universidad Nacional Chimborazo [consultado 2021 julio 8] disponible en:
39. Astorga, M., Finez, M., dos Anjos, E., Pérez, M., Urchaga, J., & Vallejo, G. (2019). Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology., 4(1), 183-190 disponible en:

<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1542>

40. Rojas Urbina, N; Programa de intervención para afrontar los efectos psicológicos de la pandemia por COVID-19 en docentes de una institución educativa de Cajamarca, 2020 [internet] Trujillo-Perú Universidad Cesar Vallejo 2020 [consultado 2021 junio 25] disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56453>
41. Noguera Mena Helder. Fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral: una experiencia de sistematización. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. 2021 June [cited 2023 May 20] ; (40): 43713. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682021000100008&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i40.43713>.
42. Moreno Fergusson María Elisa. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana. Aquichan [Internet]. 2005 Oct [cited 2023 May 20] ; 5(1): 44-55. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100005&lng=en.
43. Hernández Montaña Alicia, González Tovar José, Garza Sánchez Rosa Isabel, Valdés García Karla Patricia, Pérez Pedraza Bárbara de los Ángeles. Ansiedad, desesperanza y afrontamiento ante el COVID-19 en usuarios de atención psicológica. Act.Psi [Internet]. 2022 June

[cited 2023 May 17] ; 36(132): 17-28. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-35352022000100017&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15517/ap.v36i132.46945>.

44. Narváez Jonnathan Harvey, Obando-Guerrero Lina María, Hernández-Ordoñez Karen Melisa, Cruz-Gordon Eliana Katherine De la. Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. Univ. Salud [Internet]. 2021 Dec [cited 2023 May 17] ; 23(3): 207-216. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000300207&lng=en. Epub Sep 01, 2021. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.234>.

45. Hewitt Ramirez, Nohelia et al . Afectaciones Psicológicas, Estrategias de Afrontamiento y Niveles de Resiliencia de Adultos Expuestos al Conflicto Armado en Colombia. Rev. colomb. psicol., Bogotá , v. 25, n. 1, p. 125-140, Jan. 2016 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-54692016000100009&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2023. <https://doi.org/10.15446/rcp.v25n1.49966>.

46. Baca-Romero Deyvi, Aiquipa-Tello Jesús Joel, Barboza-Palomino Miguel, Ibañez-Montoya Jesús Brian, Oré-Pacheco Leyci Pamela. Impacto psicológico y estrategias de afrontamiento en adultos peruanos durante la pandemia del Covid-19. Index Enferm [Internet]. 2022 Jun

[citado 2023 Mayo 18] ; 31(2): 61-65. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000200003&lng=es. Epub 21-Nov-2022.

47. Becerra Galvez, Ana Leticia et al . Knowledge about COVID-19, coping and resilience in Mexican women: comparison by stress levels. *Interacciones*, Lima , v. 8, p. , enero 2022 . Disponible en <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-44652022000100001&lng=es&nrm=iso>. accedido en 17 mayo 2023. Epub 01-Ene-2022. <http://dx.doi.org/10.24016/2022.v8.249>.

ANEXOS

Matriz de consistencia

| Estrategias de afrontamiento y estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco | | |
|--|--|---|
| Problema | Objetivos de la investigación | Hipótesis. |
| <p>Problema General ¿Guardan relación las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 y estado de salud mental de profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco?</p> <p>Problemas Específicos a. ¿Se relacionan las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión estrés, percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco? b. ¿Existe relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión ansiedad, percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco? c. ¿Existirá relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado</p> | <p>Objetivo General Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 y estado de salud mental de profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco; 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión estrés percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco. • Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión ansiedad percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco. • Identificar la relación entre las estrategias de afrontamiento en | <p>Hipótesis General H0: No existe relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco. Ha: Existe relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental de los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco en el 2022</p> <p>Hipótesis Específicas H01: No existe relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión estrés percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco. Hi1: Existe relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>de salud mental en la dimensión depresión, percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco?</p> | <p>tiempos de COVID 19, con el estado de salud mental en la dimensión depresión percibido por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.</p> | <p>estado de salud mental en la dimensión estrés percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco. H02: No existe relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión ansiedad percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco. Hi2: Existe relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión ansiedad percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco. H03: No existe relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión depresión percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco.</p> |
|--|--|--|

| | | |
|---|---|---|
| | | Hi3: Existe relación entre las estrategias de afrontamiento en tiempos de COVID 19 con el estado de salud mental en la dimensión depresión percibidos por los profesionales de enfermería de la Red de Salud de Huánuco. |
| DISEÑO METODOLÓGICO | | |
| Tipo de estudio | Población y muestra | Instrumentos de recolección de datos |
| De acuerdo a la fuente de información el estudio será prospectivos porque se trabajará con una fuente primaria. Según el número de variables el estudio es analítico, ya que se trabajará con dos variables. Por el número de mediciones el estudio será transversal, ya que los datos serán recolectados en un solo momento. | La población estará constituida por 130 enfermeros. Según la oficina de recursos humanos de la Red de Salud Huánuco. Criterios de inclusión • Enfermeros con funciones | 1. Guía de encuesta de características generales (anexo 2.3). 2. Escala del afrontamiento COPE 28 (anexo 2.2) 3. Escala de la salud mental escala abreviada Depresión Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) (anexo 2.1) |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>asistenciales y con atención de pacientes COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none">• Enfermeros con más de 6 meses de laborales• Enfermeros que acepten participar voluntariamente en el estudio <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none">• Enfermeros que no acepten participar voluntariamente en el estudio• Enfermeros que estén gozando de algún tipo de licencia | |
|--|--|--|

| Variables | | Dimensiones |
|---|--|---|
| VARIABLE DEPENDIENTE Estado de salud mental | | Estrés Ansiedad Depresión |
| VARIABLE INDEPENDIENTE Afrontamiento ante la COVID 19 | | Solución de problemas Dimensión búsqueda de apoyo social Dimensión espera Dimensión religión Dimensión evitación emocional Dimensión búsqueda de apoyo emocional Dimensión reacción agresiva Dimensión evitación cognitiva Dimensión reevaluación positiva Dimensión expresión de la dificultad Dimensión negación Dimensión autonomía |

Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE ENFERMERIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**



**ANEXO 01
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: Estrategias de afrontamiento y estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

Yo:

He leído la hoja de información que se me ha entregado.
He podido hacer preguntas sobre el estudio.
He recibido suficiente información sobre el estudio.
He hablado con los investigadores
Comprendo que mi participación es voluntaria.
Comprendo que puedo retirarme del estudio:
1. Cuando quiera.
2. Sin tener que dar explicaciones.
3. Sin que esto repercuta en mi centro de labores
Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha -----/----/-----

DNI-----Firma



Código-----

Fecha-----

Instrumentos

ANEXO 02**ESCALA DE MEDICIÓN DE LA SALUD MENTAL (Escala DASS-21)**

Título de la investigación: Estrategias de afrontamiento y estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

Instrucciones. Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted durante la semana pasada. No hay respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo para contestar.

Para registrar sus respuestas sírvase considerar la siguiente puntuación.

| | |
|---|---|
| 0 | No me ha Ocurrido |
| 1 | Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo |
| 2 | Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del Tiempo |
| 3 | Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo |

Gracias**ESTADO DE SALUD MENTAL**

| ENUNCIADOS | | 0 | 1 | 2 | 3 |
|-----------------|--|---|---|---|---|
| ESTRÉS | 1.Me costó mucho relajarme | | | | |
| | 6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones | | | | |
| | 8.Sentí que tenía muchos nervios | | | | |
| | 11. Noté que me agitaba | | | | |
| | 12. Se me hizo difícil terminar las cosas | | | | |
| | 14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo | | | | |
| | 18. Sentí que estaba muy irritable | | | | |
| ANSIEDAD | 2.Me di cuenta de que tenía la boca seca | | | | |
| | 4.Se me hizo difícil respirar | | | | |
| | 7.Sentí que mis manos temblaban | | | | |

| | | | | | |
|------------------|---|--|--|--|--|
| | 9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo | | | | |
| | 15. Sentí que estaba al punto de pánico | | | | |
| | 19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico | | | | |
| | 20. Tuve miedo sin razón | | | | |
| DEPRESIÓN | 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo | | | | |
| | 5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer Cosas | | | | |
| | 10. Sentí que no tenía nada por que vivir | | | | |
| | 13. Me sentí triste y deprimido | | | | |
| | 16. No me pude entusiasmar por nada | | | | |
| | 17. Sentí que valía muy poco como persona | | | | |
| | 21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido | | | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES



ANEXO 02

ESCALA DE MEDICIÓN DEL AFRONTAMIENTO EN TIEMPOS DE COVID

19

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Estrategias de afrontamiento y estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

INSTRUCCIONES: Estimado(a) señor(a) trabajador de salud por favor lea con atención cada una de las preguntas y responda acuerdo a su conocimiento, no olvide que la veracidad de sus respuestas depende el éxito de este estudio, debe ser respondida voluntaria y anónima, le garantizamos su estricta confidencialidad; marcar la respuesta que usted considere conveniente.

Gracias por su colaboración.

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

| Solución de problemas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 1. Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados. | | | | | | |
| 2. Espero el momento oportuno para resolver el problema. | | | | | | |
| 3. Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo. | | | | | | |
| 4. Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación. | | | | | | |
| 5. Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones. | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 6. Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo dale la mejor solución a los demás. | | | | | | |
| 7. Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema. | | | | | | |
| 8. Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas. | | | | | | |
| 9. Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar. | | | | | | |
| Dimensión búsqueda de apoyo social | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10. Le cuento a familiares o amigos como me siento. | | | | | | |
| 11. Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema. | | | | | | |
| 12. Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema. | | | | | | |
| 13. Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema. | | | | | | |
| 14. Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentre ma. | | | | | | |
| 15. Pido a algún amigo o familiar que me | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| indique cual sería el mejor camino a seguir. | | | | | | |
| 16. Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos. | | | | | | |
| Dimensión espera | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17. Espero que la solución llegue sola. | | | | | | |
| 18. Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona. | | | | | | |
| 19. No hago nada porque el tiempo todo lo dice. | | | | | | |
| 20. Dejo que las cosas sigan su curso. | | | | | | |
| 21. Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar. | | | | | | |
| 22. Me resigno y dejo que las cosas pasen. | | | | | | |
| 23. Considero que las cosas por si solas se solucionan. | | | | | | |
| 24. Espero que las cosas se vayan dando. | | | | | | |
| 25. Dejo que pase el tiempo | | | | | | |
| Dimensión religión | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 26. Asisto a la iglesia. | | | | | | |
| 27. Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro. | | | | | | |
| 28. Tengo fe en qué Dios remedie la situación. | | | | | | |
| 29. Rezo. | | | | | | |
| 30. Acudo a la iglesia para poner velas o rezar. | | | | | | |
| 31. Dejo todo en manos de Dios. | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 32. Busco tranquilizarme a través de la oración. | | | | | | |
| Dimensión evitación emocional | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 33. Procuero guardar para mí los sentimientos. | | | | | | |
| 34. Procuero que los otros no se den cuenta de lo que siento. | | | | | | |
| 35. Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema. | | | | | | |
| 36. Trato de ocultar mi malestar. | | | | | | |
| 37. Inhibo mis propias emociones. | | | | | | |
| 38. Niego que tengo problemas. | | | | | | |
| 39. Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros. | | | | | | |
| 40. Trato de evitar mis emociones. | | | | | | |
| Dimensión búsqueda de apoyo emocional | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 41. Procuero conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional. | | | | | | |
| 42. Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten. | | | | | | |
| 43. Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar. | | | | | | |
| 44. Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión. | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 45. Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales. | | | | | | |
| Dimensión reacción agresiva | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 46. Descargo mi mal humor con los demás. | | | | | | |
| 47. Me comporto de forma hostil con los demás. | | | | | | |
| 48. Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias. | | | | | | |
| 49. Me dejo llevar por mi mal humor. | | | | | | |
| 50. Me salgo de casillas. | | | | | | |
| Dimensión evitación cognitiva | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 51. Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema. | | | | | | |
| 52. Evito pensar en el problema. | | | | | | |
| 53. Busco actividades que me distraigan. | | | | | | |
| 54. Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema. | | | | | | |
| 55. Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas. | | | | | | |
| Dimensión reevaluación positiva | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 56. Intento ver los aspectos positivos del problema. | | | | | | |
| 57. Intento sacar algo positivo del problema. | | | | | | |
| 58. A pesar de la magnitud de la | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| situación tiendo a sacar algo positivo. | | | | | | |
| 59. Tengo muy presente el dicho "al mal tiempo buena cara". | | | | | | |
| 60. Trato de identificar las ventajas del problema. | | | | | | |
| Dimensión expresión de la dificultad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 61. Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento. | | | | | | |
| 62. Me es difícil relajarme. | | | | | | |
| 63. Así lo quiera, no soy capaz de llorar. | | | | | | |
| 64. Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas. | | | | | | |
| Dimensión negación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 65. Trato de comportarme como si nada hubiera pasado. | | | | | | |
| 66. Me alejo del problema temporalmente. | | | | | | |
| 67. Procuro no pensar en el problema. | | | | | | |
| Dimensión autonomía | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 68. Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás. | | | | | | |
| 69. Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional. | | | | | | |



**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZAN”
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**



ANEXO 03

**GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LA
MUESTRA EN ESTUDIO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Estrategias de afrontamiento y estado de salud mental en tiempos de COVID-19 en enfermeros. Red de Salud de Huánuco

INSTRUCCIONES: Estimado(a) señor(a) trabajador de salud por favor lea con atención cada una de las preguntas y responda acuerdo a su conocimiento, no olvide que la veracidad de sus respuestas depende el éxito de este estudio, debe ser respondida voluntaria y anónima, le garantizamos su estricta confidencialidad; marcar la respuesta que usted considere conveniente.

Gracias por su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Edad

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?

Género

2. ¿A qué género pertenece usted?

Masculino () Femenino ()

II. CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS

Estudios de posgrado

3. ¿Qué estudios de posgrado realizó usted?

Especialización ()

Maestría ()

Doctorado ()

III. CARACTERÍSTICAS LABORALES

Condición laboral

4. ¿Cuál es su condición laboral?

Nombrado/a () Contratado/a ()

Antigüedad en el cargo (años)

5. ¿Cuánto tiempo de servicios tiene usted en esta institución de salud?

1 a 10 () 11 a 20 () 21 a 30 () Mayor a 31 ()

Área de trabajo:

6. ¿En qué servicio labora usted?

IV. DATOS CAPACITACIONES DE COVID 19 RECIBIDAS

| Ítems | Si | No |
|---|----|----|
| 1. ¿Ha recibido capacitación sobre la enfermedad del COVID-19 en los últimos meses? | | |
| 2. ¿Ha recibido tele capacitación sobre manejo, prevención y tratamiento de pacientes con Covid-19? | | |
| 3. ¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad para traslado de pacientes Covid-19 en medios de transportes? | | |
| 4. ¿Ha participado de algún seminario o charla sobre la correcta colocación y retiro de los equipos de protección personal (EPPS)?. | | |
| 5. ¿Ha tenido sintomatología relacionada al COVID-19 en los últimos meses? | | |
| 6. ¿Tuvo la enfermedad del COVID-19? | | |
| 7. ¿Ha tenido complicaciones por la enfermedad del COVID-19? | | |
| 8. ¿Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud? | | |

V. DATOS DE LA EXPERIENCIA CON LA ENFERMEDAD COVID 19

| Ítems | Si | No |
|--|----|----|
| 9. ¿Ha tenido sintomatología relacionada al COVID-19 en los últimos meses? | | |
| 10. ¿Tuvo la enfermedad del COVID-19? | | |
| 11. ¿Ha tenido complicaciones por la enfermedad del COVID-19? | | |
| 12. ¿Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud? | | |

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Salvador Abilo Viorre Tusto
 De profesión Psicólogo actualmente ejerciendo el
 cargo de Psicólogo en la Unidad de Asistencia Inmediata
 a Víctimas y Testigos - Muzmalas por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
 datos, presentados por los Lc. Enf. Carballo Marquitos Otto Lím, Lc. Enf.
 Duvalier Cornejo Silvia Guadalupe, Lc. Enf. Rojas Fandiari, Irma Angelica, con
 DNI N° 4317882, 42831342, 22413814, aspirantes al título de especialista en
 enfermería en emergencias y desastres, el cual será utilizado para recabar
 información necesaria para la tesis titulada "Estrategias de afrontamiento en
 tiempos de COVID 19 y estado de salud mental de profesionales de enfermería
 de la Red de Salud de Huancayo".

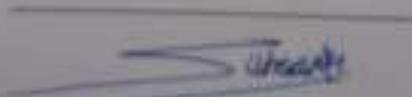
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

| | |
|--|---|
| Instrumento 1 1. Guía de encuesta de características generales (anexo 2.2) | <input checked="" type="checkbox"/> Aprobada después de corregir <input type="checkbox"/> Aprobada <input type="checkbox"/> No aprobada |
| Instrumento 2 2. Escala de afrontamiento COPE 28 (anexo 2.2) | <input checked="" type="checkbox"/> Aprobada después de corregir <input type="checkbox"/> Aprobada <input type="checkbox"/> No aprobada |
| Instrumento 3 Escala de la salud mental escala abreviada Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) (anexo 2.1) | <input checked="" type="checkbox"/> Aprobada después de corregir <input type="checkbox"/> Aprobada <input type="checkbox"/> No aprobada |

Apellidos y nombres del juez/experto validador: Dr. Mg.
Viorre Tusto, Salvador Abilo
 DNI: 42022543

Especialidad del validador: Psicoterapia Familiar Sistémica

Firma del


 Salvador A. Viorre Tusto
 PSICÓLOGO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Psic. Marvin Aguirre Gonzales
 De profesión Psicólogo, actualmente ejerciendo el
 cargo de Psicólogo
 por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
 datos, presentado por los Lic. Enf. Carbajal Malpartida Otto Llim, Lic. Enf.
 Durand Cornejo, Silvia Guadalupe, Lic. Enf. Rojas Panduro, Irma Angelica, con
 DNI N°4317982, 42831342, 22413618, aspirantes al título de especialista en
 enfermería en emergencias y desastres, el cual será utilizado para recabar
 información necesaria para la tesis titulado "Estrategias de afrontamiento en
 tiempos de COVID 19 y estado de salud mental de profesionales de enfermería
 de la Red de Salud de Huánuco".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

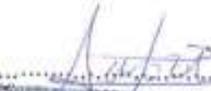
| | |
|---|---|
| Instrumento 1 1. Guía de encuesta de características generales (anexo 2.3). | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 2. Escala del afrontamiento COPE 28 (anexo 2.2) | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 3 Escala de la salud mental escala abreviada Depresión Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) (anexo 2.1) | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Psic. Marvin Aguirre Gonzales

DNI: 45781615

Especialidad del validador:


 Marvin Aguirre Gonzales

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Irma FROBENA TUATO RAMÍREZ
 De profesión Psicóloga, actualmente ejerciendo el
 cargo de coordinadora Ejecutiva De Salud Mental - OMSA Huánuco
 por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
 datos, presentado por los Lic. Enf. Carbajal Malpartida Otto Llim, Lic. Enf.
 Durand Cornejo, Silvia Guadalupe, Lic. Enf. Rojas Panduro, Irma Angelica, con
 DNI N°4317982, 42831342, 22413618, aspirantes al título de especialista en
 enfermería en emergencias y desastres, el cual será utilizado para recabar
 información necesaria para la tesis titulado "Estrategias de afrontamiento en
 tiempos de COVID 19 y estado de salud mental de profesionales de enfermería
 de la Red de Salud de Huánuco".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

| | |
|---|--|
| Instrumento 1 1. Guía de encuesta de características generales (anexo 2.3) | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 2. Escala del afrontamiento COPE 28 (anexo 2.2) | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 3 Escala de la salud mental escala abreviada Depresión Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) (anexo 2.1) | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

TUATO RAMÍREZ IRMA FROBENA

DNI: 46008813

Especialidad del validador: COORDINADORA EJECUTIVA DE SALUD MENTAL

Firma/sello


 Irma F. Tuato Ramirez
 PSICÓLOGA
 C.P.S.P. N° 22180
 DNI 46008813

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo RONALD ALEN ROBLES ROJAS
 De profesión PSICOLOGO, actualmente ejerciendo el
 cargo de PSICOLOGO FORENSE - MINISTERIO PÚBLICO -
UNIDAD MEDICA LEGAL - HUAMALILCA por medio del presente
 hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de
 datos, presentado por los Lic. Enf. Carbajal Maipartida Otto Lim, Lic. Enf.
 Durand Comejo, Silvia Guadalupe, Lic. Enf. Rojas Panduro, Irma Angelica, con
 DNI N°4317982, 42831342, 22413618, aspirantes al título de especialista en
 enfermería en emergencias y desastres, el cual será utilizado para recabar
 información necesaria para la tesis titulado "Estrategias de afrontamiento en
 tiempos de COVID 19 y estado de salud mental de profesionales de enfermería
 de la Red de Salud de Huamuc".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

| | |
|---|--|
| Instrumento 1 1. Guía de encuesta de características generales (anexo 2.3) | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 2 2. Escala del afrontamiento COPE 28 (anexo 2.2) | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |
| Instrumento 3 Escala de la salud mental escala abreviada Depresión, Ansiedad and Stress Scale-21 (DASS-21) (anexo 2.1) | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable |

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

ROBLES ROJAS RONALD ALEN

DNI: 41177145

Especialidad del validador: Psicología Forense y Criminalística

Firma/sello

Ministerio Público
 Unidad Médica Legal
 Huamuc
 R. A. L. Robles Rojas
 Psicólogo Forense y Criminalista



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veintiocho, del mes de setiembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°632-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 26.OCT.2022.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS | SECRETARIO |
| • Dra. María del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Lic. Enf. **Silvia Guadalupe DURAND CORNEJO**; bajo la asesoría de la **Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO (RESOLUCIÓN N°089-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 22.MAR.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ENFERMEROS. RED DE SALUD DE HUÁNUCO.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- i) Presentación personal.
- j) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- k) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- l) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **DIESISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo 20:13 horas del día 28 de setiembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG
DNI N° 22423118

.....
SECRETARIO (A)

Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS
DNI N° 22422525

.....
VOCAL

Dra. María del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA
DNI N° 22406474

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veintiocho, del mes de setiembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°632-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 26.OCT.2022.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS | SECRETARIO |
| • Dra. María del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Lic. Enf. **Irma Angelica ROJAS PANDURO**; bajo la asesoría de la **Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO (RESOLUCIÓN N°089-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 22.MAR.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ENFERMEROS. RED DE SALUD DE HUÁNUCO.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- m) Presentación personal.
- n) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- o) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- p) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **DIESISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo 20:13 horas del día 28 de setiembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
 DNI N° 22423118

.....
SECRETARIO (A)

Dr. Holger Alex **ARANCIAGA CAMPOS**
 DNI N° 22422525

.....
VOCAL

Dra. María del Carmen **VILLAVICENCIO GUARDIA**
 DNI N° 22406474

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veintiocho, del mes de setiembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°632-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 26.OCT.2022.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Dr. Holger Alex ARANCIAGA CAMPOS | SECRETARIO |
| • Dra. María del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Lic. Enf. **Otto Llim CARBAJAL MALPARTIDA**; bajo la asesoría de la **Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO (RESOLUCIÓN N°089-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 22.MAR.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ENFERMEROS. RED DE SALUD DE HUÁNUCO.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **DIESISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo 20:13 horas del día 28 de setiembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
 DNI N° 22423118

.....
SECRETARIO (A)

Dr. Holger Alex **ARANCIAGA CAMPOS**
 DNI N° 22422525

.....
VOCAL

Dra. María del Carmen **VILLAVICENCIO GUARDIA**
 DNI N° 22406474

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
 " UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO
 FACULTAD DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DIRECCIÓN UNIDAD DE
 INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA ANTIPLAGIO
 CÓDIGO: 0019 -2023-UI-FE**

Prov. Nro 589 -2023-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis, "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ENFERMEROS. RED DE SALUD DE HUÁNUCO"; de los tesisistas : Lic. Enf. CARBAJAL MALPARTIDA, OTTO LLIM Lic. Enf. DURAND CORNEJO, SILVIA GUADALUPE Lic. Enf. ROJAS PANDURO, IRMA ANGELICA DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES de la Facultad de Enfermería, tiene 29% de similitud y CUMPLE con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%".

Se adjunta el documento de identificación de reporte de similitud donde indica el 29%

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 23 de Agosto del 2023


Dra. Violeta Benigna Rojas Brayo
 Directora Unidad de Investigación Facultad de
 Enfermería



NOMBRE DEL TRABAJO

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ENFERMEROS. RED DE SALUD DE HUÁNUCO

AUTOR

CARBAJAL MALPARTIDA, OTTO LLIM ; DURAND CORNEJO, SILVIA GUADALUPE Y ROJAS PANDURCIRMA ANGELICA

RECUENTO DE PALABRAS

18961 Words

RECUENTO DE CARACTERES

102261 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

123 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.2MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 22, 2023 10:36 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 22, 2023 10:39 AM GMT-5

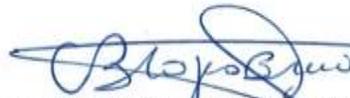
● **29% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 27% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)



Dra. Violeta Benigna Rojas Bravo

Directora Unidad de Investigación Facultad de Enfermería





UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



Anexo 2:

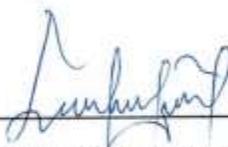
DECLARACIÓN JURADA

Yo, Carbajal Malpartida Otto Llim, identificado con: 43179862, con domicilio en el Jr. Seichi Isumi N°225, distrito de: Huánuco, provincia de Huánuco, departamento de: Huánuco; aspirante a la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en emergencias y desastres correspondiente al programa de especialización en enfermería

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ENFERMEROS. RED DE SALUD DE HUÁNUCO" fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 11 de octubre del 2023



Otto Llim Carbajal Malpartida



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



Anexo 2:

DECLARACIÓN JURADA

Yo, DURAND CORNEJO, Silvia Guadalupe identificado con: 42831342, con domicilio en Jr. San Martín # 526, distrito de: Amarilis, provincia de: HUÁNUCO, departamento de: HUÁNUCO.; aspirante a la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en EMERGENCIAS Y DESASTRES. correspondiente al programa de Especialización.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ENFERMEROS-RED DE SALUD HUÁNUCO" ... fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 11 de Octubre. del 2023.




DURAND CORNEJO, Silvia Guadalupe



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



Anexo 2:

DECLARACIÓN JURADA

Yo, IRMA ANGELICA ROJAS PANDURO...identificado con: 22413618, con domicilio en Calle 8 Mz I Lt 13, DPTO 201, distrito de: Amarilis, provincia de: HUANUCO, departamento de: HUÁNUCO.; aspirante a la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en EMERGENCIAS Y DESASTRES. correspondiente al programa de Especialización.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

La tesis titulada "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ENFERMEROS-RED DE SALUD HUANUCO" ... fue elaborada dentro del marco ético y legal en su redacción. Si en el futuro se detectara evidencias de vulnerabilidad en el sistema de antiplagio mediante actos que lindan con lo ético y legal, me someto a las sanciones a que hubiera lugar.

Huánuco, 11 de ...Octubre. del 2023.

IRMA ANGÉLICA ROJAS PANDURO



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

| | | | | | | | |
|--|---|-----------------------------|-------------------------------------|------------------|-----------------|--|------------------|
| Pregrado | | Segunda Especialidad | <input checked="" type="checkbox"/> | Posgrado: | Maestría | | Doctorado |
| <i>Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)</i> | | | | | | | |
| Facultad | ----- | | | | | | |
| Escuela Profesional | ----- | | | | | | |
| Carrera Profesional | ----- | | | | | | |
| Grado que otorga | ----- | | | | | | |
| Título que otorga | ----- | | | | | | |
| <i>Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)</i> | | | | | | | |
| Facultad | ENFERMERÍA | | | | | | |
| Nombre del programa | EMERGENCIAS Y DESASTRES | | | | | | |
| Título que Otorga | TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES | | | | | | |
| <i>Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)</i> | | | | | | | |
| Nombre del Programa de estudio | ----- | | | | | | |
| Grado que otorga | ----- | | | | | | |

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

| | | | | | | | |
|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-----------|--------------------------|--|--------------------------|-----------------------------------|
| Apellidos y Nombres: | CARBAJAL MALPARTIDA, OTTO LLIM | | | | | | |
| Tipo de Documento: | DNI | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E. | <input type="checkbox"/> | Nro. de Celular: 962001087 |
| Nro. de Documento: | 43179862 | | | | Correo Electrónico: ocarbajalmalpartida@gmail.com | | |
| Apellidos y Nombres: | DURAND CORNEJO, SILVIA GUADALUPE | | | | | | |
| Tipo de Documento: | DNI | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E. | <input type="checkbox"/> | Nro. de Celular: 980303466 |
| Nro. de Documento: | 42831342 | | | | Correo Electrónico: silsebluz@gmail.com | | |
| Apellidos y Nombres: | ROJAS PANDURO, IRMA ANGELICA | | | | | | |
| Tipo de Documento: | DNI | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E. | <input type="checkbox"/> | Nro. de Celular: 931706163 |
| Nro. de Documento: | 22413618 | | | | Correo Electrónico: mimirojas380@gmail.com | | |

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

| | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------------|-----------|--------------------------|------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
| ¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda) | | | | | | | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| Apellidos y Nombres: | DRA. SOTO HILARIO, JUVITA DINA | | | | ORCID ID: | https://orcid.org/0000-0001-5859-0654 | | | |
| Tipo de Documento: | DNI | <input checked="" type="checkbox"/> | Pasaporte | <input type="checkbox"/> | C.E. | <input type="checkbox"/> | Nro. de documento: 20718040 | | |

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

| | |
|--------------------|--|
| Presidente: | DRA. MARTEL Y CHANG, SILVIA |
| Secretario: | DR. ARANCIAGA CAMPOS, HOLGER ALEX |
| Vocal: | DRA. VILLAVICENCIO GUARDIA, MARIA DEL CARMEN |
| Vocal: | |
| Vocal: | |
| Accesitario | Mg. HERRERA ALANIA, GLADYS |


5. Declaración Jurada: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

| |
|--|
| a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i> |
| ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ESTADO DE SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ENFERMEROS. RED DE SALUD DE HUÁNUCO |
| b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i> |
| TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES |
| c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias. |
| d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros. |
| e) El trabajo de Investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional. |
| f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente. |
| g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado. |
| h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. |

6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

| | | | |
|--|------------------------------|--|--------------------------------------|
| Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i> | | | 2023 |
| Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i> | Tesis | <input checked="" type="checkbox"/> | Tesis Formato Artículo |
| | Trabajo de Investigación | | Trabajo de Suficiencia Profesional |
| | Trabajo Académico | | Otros <i>(especifique modalidad)</i> |
| Tesis Formato Patente de Invención | | Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos | |
| Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i> | Estrategias de afrontamiento | salud mental | COVID-19 |
| Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i> | Acceso Abierto | <input checked="" type="checkbox"/> | Condición Cerrada (*) |
| | Con Periodo de Embargo (*) | | Fecha de Fin de Embargo: |
| ¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i> | SI | NO | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Información de la Agencia Patrocinadora: | | | |

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente, Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

| | | |
|----------------------------|---------------------------------|----------------|
| Firma: | | |
| Apellidos y Nombres: | CARBAJAL MALPARTIDA OTTO LUJAN | Huella Digital |
| DNI: | 43179862 | |
| Firma: | | |
| Apellidos y Nombres: | DURAND CORNEJO SILVIA GUADALUPE | Huella Digital |
| DNI: | 42831342 | |
| Firma: | | |
| Apellidos y Nombres: | ROJAS PANDURO IRMA ANGELICA | Huella Digital |
| DNI: | 22413618 | |
| Fecha: 11 OCTUBRE DEL 2023 | | |

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.