



Esta obra está publicada bajo la licencia
[CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés de las enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología

Coping strategies and stress level of nurses in the Neonatology Intensive Care Unit

Minkeli Judith Rosales Velásquez^{1*}; Nora Idania Vargas Castañeda¹

¹ Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II s/n, Trujillo, Perú

*Autor correspondiente: minkelirosalev@gmail.com (M. Rosales).

Fecha de recepción: 20 06 2023. Fecha de aceptación: 20 07 2023.

RESUMEN

El estudio de investigación tiene como propósito principal determinar la relación entre estilos de estrategias de afrontamiento enfocado en el problema, enfocado en las emociones y otras estrategias, y el nivel de estrés laboral en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo (HBT) y del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT). La muestra estuvo constituida por 36 enfermeras, a quienes se les aplicaron las escalas de valoración de Estilos de afrontamiento (EVEA) y del nivel de estrés (EVNE). Se utilizó Chi – Cuadrado a los hallazgos encontrados para determinar la relación de variables del estudio. Con respecto a los resultados, los niveles más habituales en estilos de estrategia enfocado en el problema y enfocado en las emociones fueron altos con un porcentaje de 69.4 y 44.4, respectivamente. Además, el bajo nivel de estrés fue el más recurrente en las enfermeras con un porcentaje de 47.2. Finalmente, el nivel de significancia es igual a 0.000, entonces, la relación que existe entre los estilos de estrategias de afrontamiento enfocado tanto en el problema como en las emociones con el nivel de estrés en las enfermeras es significativa.

Palabras clave: Estilos de afrontamiento; estrés; enfermeras.

ABSTRACT

The main purpose of the research study was to determine the association between coping strategies styles: problem-focused, emotion-focused and other strategies with the level of work stress in nurses of the Neonatology Intensive Care Unit of the Hospital Belén de Trujillo (HBT) and the Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT). The sample consisted of 36 nurses, to whom the following scales were applied: Coping styles (EVEA) and stress level (EVNE). Chi-Square was applied to the findings to determine the relationship of the study variables. Results: the most common level in problem-focused and emotion-focused strategy styles was high with a percentage of 69.4 and 44.4, respectively. In addition, the low level of stress was the most recurrent in nurses with a percentage of 47.2. Finally, the significance level is equal to 0.000, then, the association that exists between both problem-focused and emotion-focused coping strategy styles with the level of stress in nurses is significant.

Keywords: Coping styles; stress; nurses.

INTRODUCCIÓN

El estrés producto de las actividades realizadas en el trabajo interrelacionado con los efectos en el desempeño de los trabajadores es un tema común de indagación. Tal es así que se puede mencionar algunos pilares que afectan el desempeño de sus actividades como la acumulación de trabajo y de sus responsabilidades; otro de ellos es la definición que cada individuo percibe referente al triunfo o fracaso en relación al

desarrollo de sus actividades delegadas en el interior de su ambiente laboral, siendo este último importante, debido a que el trabajador generalmente suprime las medidas o actividades en su vida diaria que intervienen como medio de distracción conllevándolo al aumento progresivo del estrés (Rojas, 2017).

Por ello, Ivancevich (citado por Murguía et al., 2019) menciona que el individuo sometido a estrés constante hace que su desen-

volvimiento se encuentre regulado por respuestas flexibles y afinadas acorde a su capacidad presentada en el instante que se halla bajo la circunstancia estresantes, sin duda, el individuo al ubicarse inmerso en situaciones o eventos fuera de su alcance hace uso de exigencias especiales.

Las exigencias especiales involucran el entorno físico donde se desarrolla el colaborador, es decir, un factor estresor que influye en gran medida a las actitudes y/o reacciones que presenta son las demandas y presiones del medio exterior, las mismas que bajo las funciones del propio individuo sobrepasan su capacidad cognitiva y actitudinal. Asimismo, todo el proceso llevado a cabo en su conjunto precisa de un desgaste de energía tanto emocional como física, reflejándose en una productividad deficiente (OMS, 2015).

Además, el individuo al determinar las situaciones específicas calificándolas como desbordantes y fuera de su capacidad adaptativa pone en acción su capacidad de afrontamiento con la finalidad de afrontar el estrés que le provocan dichas situaciones (Pascual y Conejero, 2019).

Para enfrentar el estrés, es importante ejecutar actividades con una orientación cognitiva y actitudinal a fin de luchar o aminorar el estímulo causante, esto es válido porque el comportamiento presentado por el individuo es cambiante (Macías et al., 2013).

En el caso de los profesionales de enfermería, la respuesta de su capacidad adaptativa está direccionada por la variedad de métodos que ella hace uso para su lucha contra los sucesos estresantes que se presentan durante sus actividades laborales (Macías et al., 2013).

Se considera que el afrontamiento engloba exigencias dinámicas que el individuo desarrolla a través de un proceso cognoscitivo y conductual; las mismas que están direccionadas a enfrentar la variedad de necesidades tanto externas como internas que se presenta en un tiempo determinado; el individuo debe cubrir estos requerimientos para evitar un grado mayor de afectación a su salud (Morán et al., 2019).

Es necesario agregar que, Lazarus y Folkman (citado por Morán et al., 2019) mencionan que el individuo frente a las exigencias propias del entorno presenta cambios en su conducta y en su raciocinio, denominándolo como estrategias de afrontamiento. Las mismas que son clasificadas como estrategia enfocada en el problema y estrategia enfocada en las emociones.

Según los autores anteriores, la estrategia enfocada en el problema está en dirección a la disposición que manifiesta el individuo para la resolución del problema que se le

presenta en un tiempo específico. Este proceso inicia con la identificación del problema principal y su respectiva delimitación o definición; posteriormente, se indaga sobre las posibles opciones de resolución valorando las ventajas y desventajas de acuerdo a las prioridades del individuo afectado, y finaliza con la elección de la opción más adecuada previo análisis (Morán et al., 2019).

En la estrategia enfocada en las emociones, la finalidad es modificar el agente causante de estrés y controlar su respuesta emocional, y para lograrlo el ser humano desarrolla diversos esfuerzos mentales para eliminar el agente que se encuentra presente en algunas situaciones; por tal motivo, en esta estrategia la persona debe ser capaz de regular sus emociones (Morán et al., 2019).

Por otro lado, está la actitud al no tener interés y/o voluntad de modificar el factor estresante recurriendo a innumerables procesos mentales con el propósito de esquivar o rechazar la diversidad de emociones que el factor estresante le produce. Algunos de los procesos mentales que puede desarrollar el individuo son el esquivar, disminuir, abstenerse, proceso de elección y cotejar características positivas de los eventos de estrés (Macías et al., 2013).

En los estudios de investigación consultadas, estos últimos son agrupados y denominados como otras estrategias de afrontamiento, las mismas que en conjunto permiten al individuo escapar y evitar el problema o el factor estresante.

El enfrentar las diferentes situaciones que causan estrés al individuo contribuye directamente a mantener su equilibrio psico-emocional, tal es así que, los diversos mecanismos para disminuir o mitigar el estrés son equilibrados con la actitud o la respuesta que en ese momento el ser humano desarrolla en su mismo entorno. Todo lo expuesto anteriormente es abarcado en el modelo propuesto por Callista Roy (Naranjo et al., 2018).

Roy en su modelo de Adaptación describe al ser humano como un ente generador de acciones específicas para crear recursos variados con el fin de lograr la adaptación ante cualquier situación que se le presente. Igualmente, define al entorno como las circunstancias que atraviesa el ser humano, desapegándose del concepto meramente del ambiente físico, y las mismas que pueden ser de índole cultural, histórica o social trayendo como consecuencia la alteración de su accionar impidiendo el desarrollo de sus actividades cotidianas (Naranjo et al., 2018).

En otras palabras, el estrés logra afectar la respuesta tanto cognitiva como mecánica

alterando los componentes de su entorno si no se practica alguna de las estrategias de afrontamiento mencionadas. Además, es fundamental ponerlas en práctica, ya que el estrés por su misma naturaleza de ser un elemento negativo tiende a desgastar la vida de las enfermeras durante su día a día (Naranjo et al., 2018).

La investigación tiene como propósito determinar la relación entre los estilos de estrategias: afrontamiento enfocado en el problema, enfocado en las emociones y otras estrategias, y el nivel de estrés laboral en las enfermeras de la Unidad de cuidados intensivos de neonatología del HBT y del HRDT.

El desarrollo del trabajo de investigación se justifica porque los resultados contribuirán en gran medida a aumentar el valor de las actividades desarrolladas por la enfermera neonatóloga estableciendo una conciencia de trabajo coordinado y en equipo logrando así optimizar los esfuerzos e incrementando el ejercicio de las buenas prácticas de salud.

METODOLOGÍA

La investigación fue descriptiva de tipo cuantitativa, transversal y de correlación (Hernández et al., 2018); el escenario de investigación fue la Unidad de cuidados intensivos de neonatología del HBT y el HRDT, llevándose a cabo en noviembre y diciembre del año 2020.

De ambos hospitales, se seleccionó como universo muestral a 36 enfermeras cumpliendo con los criterios de inclusión de licenciadas de enfermería que laboren en la Unidad cuidados intensivos de neonatología un tiempo mayor de 6 meses en los hospitales escenario de la investigación y que participen voluntariamente de la investigación.

Se usaron 2 escalas de valoración: de Estilos de Afrontamiento (EVEA, Anexo 1) y del Nivel de Estrés (EVNE, Anexo 2). Las mismas que fueron validadas previamente con la aplicación de una prueba piloto.

Se realizó la validez externa de ambas escalas de valoración a través de juicio de expertos por una licenciada de enfermería neonatóloga, quien facilitó y orientó a las autoras referente a la redacción de algunos enunciados para su mejor entendimiento.

Para el logro de la validez interna de las escalas de valoración empleadas, se determinó por la prueba de Pearson; luego de analizarse cada enunciado, se observó que ambos instrumentos se consideran como válidos, porque el resultado de cada enunciado fue superior a 0.21.

La confiabilidad se realizó a través del Alfa de Cronbach aplicándose a ambas escalas de valoración del EVEA y EVNE obteniéndose como resultado un coeficiente de

0.940; y 0.837; respectivamente. Por lo tanto, se tiene en cuenta a ambas escalas de valoración con una fiabilidad de magnitud alta considerando que los resultados pertenecen al intervalo 0.81 – 1.0.

Para iniciar la investigación se realizó la coordinación y el trámite respectivo con la oficina de apoyo a la docencia e investigación de ambos hospitales. Posterior a ello, se determinó los días factibles y el tiempo adecuado para el desarrollo de los instrumentos en conjunto con la enfermera coordinadora del servicio de neonatología de cada institución escenario de investigación. Finalmente, se solicitó su consentimiento informado por escrito, previo a la exposición de los objetivos planteados, a cada participante.

Se determinó un tiempo aproximado de 15 minutos por cada participante para el llenado de las escalas de valoración. Se verificó el llenado correcto de los instrumentos; posteriormente, los resultados fueron subidos al paquete estadístico SPSS versión 24 para su tabulación.

Se agrega que, para confirmar si existe relación entre las variables, se consideró un nivel de significancia $p < 0.05$; los datos fueron procesados y luego analizados con chi cuadrado, finalmente, se realizó el informe final.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se muestra los resultados encontrados en la investigación.

Tabla 1

Estilos de estrategias de afrontamiento en las enfermeras de la Unidad de cuidados intensivos de neonatología del Hospital Belén de Trujillo y del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020

Estilos de estrategia	Nivel	N	%
Estrategia enfocada en el problema	Alto	25	69.4
	Medio	2	5.6
	Bajo	9	25.0
	Total	36	100.0
Estrategia enfocada en las emociones	Alto	16	44.4
	Medio	8	22.2
	Bajo	12	33.3
	Total	36	100.0
Otras estrategias	Alto	0	0.0
	Medio	4	11.1
	Bajo	32	88.9
	Total	36	100.0

La Tabla 1 muestra el valor numérico y la proporción de 36 enfermeras pertenecientes al HBT y del HRDT cumpliendo con los criterios de inclusión referente a la variable de estilos de estrategias de afrontamiento. Los resultados fueron que otros estilos de estrategias, el más habitual, fue el nivel bajo con un porcentaje de 88.9. Sin embargo, en lo referente al estilo de estrategia enfocada en el problema el nivel alto fue el más común con un 69.4 por ciento, al igual que, enfocada en las emociones el nivel alto fue el más frecuente con un porcentaje de 44.4.

Se deduce que el estilo de estrategia enfocada en el problema fue el mayormente usado por las enfermeras participantes del estudio. Asimismo, los resultados encontrados posiblemente se debieron a una máxima optimización de sus recursos en lo referente a la orientación del factor causante de malestar, o quizá se originó debido a que las enfermeras recurren a métodos psicológicos específicos con ayuda de sus redes de apoyo como el grupo de amigos o familiares.

Al respecto se encontraron las siguientes investigaciones en razón a la variable en estudio: Castillo (2018) en su investigación se observó que el 91.7 por ciento de la población en estudio presentaron un afrontamiento al estrés enfocado en el problema. Asimismo, los resultados encontrados en la investigación colombiana de Gallego et al. realizada en el año 2017 sus hallazgos demostraron que un porcentaje de 77.77 manifestó una elevada tendencia de la estrategia de evitación del problema, por lo que el trabajo concluyó que la mayoría de su muestra utilizó las estrategias enfocadas en la emoción y la evitación; sin embargo, en la estrategia de resolución de problemas se evidenció una baja tendencia con un 60 por ciento.

Por todo lo expuesto, se infiere que la enfermera afronta el factor causante de estrés con el propósito de dar una solución a la dificultad presentada; igualmente, la enfermera encamina su accionar para dar solución o intentar cambiar el problema fuente causante de la incomodidad. Los diversos recursos cognitivos que emplea la enfermera contribuyen con el propósito de reforzar aún más este tipo de estrategia y con ello lograr el afrontamiento eficaz.

Tabla 2

Nivel de estrés en las enfermeras de la Unidad de cuidados intensivos de neonatología del Hospital Belén de Trujillo y del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020

NIVEL DE ESTRÉS	N	%
Alto	12	33.3
Medio	7	19.4
Bajo	17	47.2
TOTAL	36	100.0

La Tabla 2 muestra el valor numérico y la proporción de 36 enfermeras pertenecientes al HBT y del HRDT cumpliendo con los criterios de inclusión en lo referente a la variable del nivel de estrés. La tabla indica una mayor frecuencia del nivel bajo de estrés con un porcentaje de 47.2 de la población en estudio, el nivel medio representa el 19.4 por ciento, y lo restante se consigna en el nivel alto de estrés.

Algunas de las posibles causas para los resultados encontrados se pueden explicar si las enfermeras tuvieron un alto estilo de afrontamiento, entonces mostrarán bajos niveles de estrés; también, podría deberse

al continuo desarrollo de actividades para evitar y/o disminuir el factor estresante, o presentar una buena predisposición para eliminar diversos factores estresantes que la enfermera considera como negativos para su salud.

Existen algunos estudios de investigación que discrepan con los hallazgos encontrados con respecto a la variable en estudio. Así tenemos a Santillán (2018), los resultados que encontraron fue que el nivel frecuente de estrés fue el moderado con un porcentaje de 66.7, el nivel menos frecuente fue el leve con un porcentaje de 6.7 y el restante indicó un nivel severo.

Además, Taípe (2014) en su investigación realizada obtuvo como resultado que el nivel menos habitual de estrés fue el bajo con un 21 por ciento, mientras que el nivel más habitual comprendió el medio con un porcentaje de 55, y el nivel alto solo representó el 24 por ciento.

Flores y Velásquez (2014) presentó como hallazgos que la muestra de estudio pertenecientes a las REDESS Puno y San Román presentaron un nivel severo de estrés con un porcentaje de 40 y 45.7, respectivamente.

En base a lo expuesto anteriormente, se infiere que el profesional de enfermería se encuentra en constante deterioro tanto físico como intelectual, debido al estrés provocado por la variedad de actividades que realiza diariamente. Este personal de la salud se encuentra a menudo en un estado de desequilibrio, siendo necesario eliminar y/o disminuir los factores estresores para evitar afectar su desempeño en su entorno de trabajo.

Tabla 3

Estrategias de afrontamiento y el nivel de nivel de estrés laboral en las enfermeras de la Unidad de cuidados intensivos de neonatología del Hospital Belén de Trujillo y del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2020

Estilos de estrategia	Niveles	Nivel estrés						Total
		Alto		Medio		Bajo		
		N	%	N	%	N	%	
Enfocada en el problema (p=0.000)	Alto	3	8.3	5	13.9	17	47.2	25
	Medio	0	0.0	2	5.6	0	0.0	2
	Bajo	9	25.0	0	0.0	0	0.0	9
Enfocada en las emociones (p=0.000)	Alto	0	0.0	4	11.1	12	33.3	16
	Medio	1	2.8	2	5.6	5	13.9	8
	Bajo	11	30.6	1	2.8	0	0.0	12
Otras estrategias (p=0.316)	Alto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
	Medio	0	0.0	1	2.8	3	8.3	4
	Bajo	12	33.3	6	16.7	14	38.9	32
Total		12	33.3	7	19.4	17	47.2	36

En la Tabla 3, se observa que el nivel de significancia (p) para la estrategia enfocada en el problema es de 0.000, al igual que para la estrategia enfocada en las emociones; es decir, tienen una relación estadísticamente significativa de ambos estilos de estrategia con el nivel de estrés. Sin embargo, el nivel de significancia para las otras estrategias es igual a 0.316, sobrepasando el rango ideal de 0.05, entonces, se deduce

que no hay relación estadísticamente significativa entre otras estrategias con el nivel de estrés.

Además, el nivel de significancia en los estilos de afrontamiento es igual a 0.000, deduciéndose que entre los estilos de estrategia con el nivel de estrés en el universo muestral presentaron una relación estadística alta y significativa. Se puede agregar que, la relación que mostraron fue inversamente proporcional, es decir, si el profesional de enfermería presentó un nivel bajo de estrés, tendrán un alto nivel de estilos de estrategia; por el contrario, si el profesional de enfermería hubiera presentado un nivel alto de estrés, las enfermeras generarán un nivel bajo de estilos de estrategia.

Por lo tanto, como se ha afirmado en párrafos anteriores, el afrontar abarca un conjunto de esfuerzos que realiza el ser humano para solucionar problemas que se presentan en momentos determinados en su vida liberándose así de experiencias emocionales negativas. Es por ello que, el ser humano para lidiar o enfrentar el estrés tiene que realizar múltiples esfuerzos de índole cognitivos y conductuales con el propósito de estar preparados ante las exigencias y demandas del entorno donde se desenvuelve, y con ello frenar las situaciones angustiosas originarias de estrés (Pascual y Conejero, 2019).

Se encontró evidencia científica de Huallpa y Ortiz (2019) con resultados similares, quienes determinaron que existe una significativa relación entre ambas variables de estudio con un nivel de significancia igual a 0.013. Mientras Torres (2017) encontró que 0.021 fue el valor del nivel de significancia, fundamentándose con ello la asociación entre ambas variables.

Como es sabido, la enfermera por su misma esencia de servicio se encuentra sometida constantemente bajo estrés por diversos factores logrando alterar su salud y demandándole un desgaste tanto físico como intelectual. Por eso, es indispensable las medidas de afrontamiento que presenta la enfermera con el único objetivo de aminorar la afectación de su salud precozmente, y por ende retardar las consecuencias negativas y nocivas para las enfermeras.

CONCLUSIONES

La estrategia enfocada en el problema presentó una mayor frecuencia en el nivel alto con 69.4%, mientras que, la estrategia enfocada en las emociones mostró un 44.4%; sin embargo, la estrategia de otros estilos representó un 88.9%, siendo el nivel bajo el más recurrente.

Además, un 47.2 por ciento de las enfermeras presentaron un nivel bajo de estrés y el 33.3 por ciento evidenciaron un

nivel alto; mientras que, el menos habitual fue el nivel medio de estrés con un porcentaje de 19.4.

El nivel de significancia es igual a 0.000, entonces, la relación fue significativa entre los estilos de estrategias de afrontamiento enfocado en el problema y enfocado en las emociones con el nivel de estrés en las enfermeras. Por otro lado, el nivel de significancia fue mayor a 0.05 para otros tipos de estrategia, siendo no significativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castillo, R. (2018). *Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeras (os) del Hospital Regional Docente de Trujillo* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo.
- Flores, P. y Velásquez, Y. (2014). *Estrategias de afrontamiento y nivel de estrés laboral en enfermeras de las REDESS Puno y San Román 2014* (Tesis de pregrado). Universidad de Nacional del Altiplano.
- Gallego, L., López, D., Piñeres, J., Rativa, Y. y Téllez, Y. (2017). El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. *Psicologiacientifica.com* 16(2), 14.
- Hernández, R., Fernández, C., y Batista, M. (2018). *Metodología de la Investigación*. Editorial: McGraw-Hill/Interamericana.
- Huallpa, M., y Ortiz, L. (2019). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado y Clínica San Juan De Dios, Arequipa – 2019* (Tesis de especialidad). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Red de Revistas Científicas de América Latina*, 30(1), 125-126.
- Morán, C., Finez, J., Menezes, E., Pérez, M, Urchaga, J. y Vallejo, G. (2019). Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* 1(3), 183-190.
- Murguía, A., Pozos, B. y Plascencia, A. (2019). Estrés laboral y su relación con factores socio-laborales en docentes de una escuela pública y de una privada. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 20(1), 52-57.
- Naranjo, Y., Jiménez, N. y González, L. (2018). Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. *Infomed*, 22(2), 7-10.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Enfermería*. Disponible: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
- Pascual, A., y Conejero, S. (2019). Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(1), 4-7.
- Rojas, J. (5 de junio de 2017). *¿Cuáles son las causas de la ansiedad laboral y cómo combatirla?* Diario Gestión. Recuperado de <https://gestion.pe/tendencias/management-empleo/son-causas-ansiedadlaboral-combatirla-136572>
- Santillán, Z. (2018). *Estrés y su relación con el desempeño laboral en las enfermeras del servicio de neonatología del "Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales" Lima – 2017* (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Taipe, N. (2014). *Nivel de estrés y satisfacción laboral del profesional de enfermería del servicio de neonatología del Instituto Nacional Materno Perinatal: 2013* (Tesis de especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Torres, M. (2017). *Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Regional Moquegua, marzo 2017* (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Moquegua, Perú.

ANEXOS

Anexo 1. Escala de Valoración de Estilos de Afrontamiento (EVEA)

ESCALA DE VALORACIÓN DE ESTILOS DE AFRONTAMIENTO

(Lazarus y Folkman, 1986; Carver, Scheier y Weintraub, 1989; Casuso, 1996, modificado y adaptado por Palma, 2016)

INSTRUCCIONES: Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles de la vida causantes de tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco una son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más de una forma que otras. Marque con una "X" la opción que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema.

Nº	ITEMS	NO, EN ABSOLUTO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
01	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
02	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
03	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
04	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
05	Me digo a mí mismo "esto no es real".				
06	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
07	Me dejo distraer por pensamientos o actividades y me concentro en mí que hacer.				
08	Consigo apoyo emocional de otros.				
09	Tomo medidas para intentar ocuparme de situaciones adversas.				
10	Me niego a creer que haya sucedido				
11	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.				
12	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.				
13	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales (rezo o meditación).				
14	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
15	Trato de evitar que otros asuntos interfieran con las acciones que hago.				
16	Aprendo a vivir con ello.				
17	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
18	Expreso mis sentimientos negativos.				
19	Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
20	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.				
21	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				

Gracias por su colaboración.

Anexo 2. Escala de Valoración del Nivel de Estrés (EVNE)

ESCALA DE VALORACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS

(Ivancevich ,1992 y modificado por Sánchez, 2015)

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada una de las siguientes afirmaciones y marque con una "X" la opción con la que se identificada. Su respuesta debe ser lo más veraz y honesta posible.

Nº	ENUNCIADOS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
01	Siento que el ambiente donde trabajo es tenso.			
02	Percibo problemas personales entre compañeros de trabajo.			
03	Percibo que algunas personas hablan y/o comentan sobre mi persona.			
04	Me causa angustia cuando tengo labores que cumplir y tengo poco tiempo.			
05	Tengo sobrecarga de trabajo porque realizo más tareas de las que se puede hacer en un turno normal.			
06	Realizo mis actividades presurosamente porque me falta tiempo para cumplir mis funciones.			
07	Tengo sentimientos de culpabilidad por el descanso que realizo durante mi turno.			
08	Recibo llamadas de atención por parte de mis superiores.			
09	Me siento presionada por las observaciones de enfermeras con mayor experiencia y conocimiento en el área sobre mis actividades.			
10	Las exigencias del equipo de salud me provocan estados de tensión, conducta impulsiva e irritable.			
11	Sufro dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago durante el turno.			
12	Me preocupa demasiado que las actividades de mi trabajo sean aceptadas por las demás personas.			
13	Sufro olvidos frecuentemente durante la jornada laboral, más cuando se me acumula el trabajo			
14	La responsabilidad por el cuidado de los pacientes a mi cargo me provoca preocupación.			

Gracias por su colaboración.