



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE

FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de Licenciatura en Enfermería

Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION

Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos en una unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período septiembre, octubre del 2020.

Autor/es: Márquez, Nair De La Cruz; Sotelo, Florencia Agustina

Corrientes, octubre de 2020

Título del Trabajo:

Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos en una unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período septiembre, octubre del 2020.

Autores

Márquez, Nair De La Cruz

Sotelo, Florencia Agustina

Lugar y fecha: Corrientes, noviembre 2020

Firma de Docentes:



Prof. Lic. Oscar A. Medina
Carrera de Licenciatura en Enfermería
Facultad de Medicina UNNE
E-mail: oscaradolfomedina@yahoo.com.ar



Prof. Mónica Auchter

-----Los abajo firmantes: -----

Márquez, Nair De La Cruz; Sotelo, Florencia Agustina

autorizamos a que la investigación titulada: “Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos en una unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período septiembre, octubre del 2020.” Se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de nuestra parte.-----

----- A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra. -----

Firma y aclaración

Márquez, Nair De La Cruz.

Sotelo, Florencia Agustina

INDICE

1. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	10
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
3. JUSTIFICACIÓN	12
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	13
Objetivo General:	13
Objetivos Específicos:	13
5. MARCO REFERENCIAL	14
6. DISEÑO METODOLOGICO	19
6.1 TIPO DE ESTUDIO	19
a. Según la estrategia general:	19
b. Según los objetivos:.....	19
c. Según el periodo y la secuencia del estudio:	19
d. Según la intervención del investigador:.....	19
6.2 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO.....	20
6.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23
6.4 ANALISIS DE DATOS	23
6.5 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA.....	24
6.6 AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS .	25
7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	26
8. DISCUSIÓN.....	30
9. CONCLUSIÓN	33
10. RESUMEN DE LA INVESTIGACION:	34
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
12. ANEXOS.....	37

Asesores de la Investigación

Asesor de Contenido

Lic. En Psicología, González, Adriana.

Psicóloga en el servicio de Cuidados Paliativos

Institución en que trabaja: Hospital Julio Cecilio Perrando.

Firma y sello

B

Asesor Metodológico

Lic. Medina, Oscar Adolfo.

Cátedra a la que pertenece: Metodología de la investigación

Cargo que desempeña: jefe de trabajos prácticos

Institución en que trabaja: Universidad Nacional del Nordeste

Firma y sello

Autores

- ✓ Apellido/s y nombre/s: Márquez, Nair De La Cruz
- ✓ Documento de identidad:
- ✓ Título profesional: Enfermera
- ✓ Lugar de trabajo:
- ✓ Función o puesto que desempeña: Residente de segundo año de Enfermería en Cuidados Paliativos
- ✓ Correo electrónico: ndlcmarqz@gmail.com

- ✓ Apellido/s y nombre/s: Sotelo, Florencia Agustina
- ✓ Documento de identidad:
- ✓ Título profesional: Enfermera
- ✓ Lugar de trabajo:
- ✓ Función o puesto que desempeña: Residente de segundo año de Enfermería General con Orientación Comunitaria
- ✓ Correo electrónico: florencias_43@hotmail.com

1. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos en una unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período septiembre, octubre del 2020.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Tema Psicología.

Subtema Estrategias de Afrontamiento.

Situación problemática y el planteamiento del problema.

El personal de enfermería al desarrollar sus tareas diarias se enfrenta a diferentes situaciones que le pueden generar sentimientos de frustración y estrés, entre otros, que hacen que el profesional deba buscar la manera de afrontarlas, tornándose un proceso difícil en numerosas oportunidades.

Según Virginia Henderson la enfermería es “Ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud y su bienestar, recuperación o a lograr una muerte digna”.¹

Autores como Lazarus y Folkman, en su teoría del estrés y el afrontamiento, definen este último como todo aquello que hace la persona para combatir la interrupción de significados, siendo esta interrupción de significados el estrés.²

Otro autor, Fernández, define a las estrategias de afrontamiento como los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes.³

Afrontamiento es cualquier actividad que el individuo puede poner en marcha, tanto de tipo cognitivo como de tipo conductual o emocional, con el fin de enfrentarse a una determinada situación. Por lo que en esta oportunidad nos resulta interesante conocer las estrategias de afrontamiento ante las situaciones de la vida diaria y los periodos críticos de los colegas enfermeros de una unidad de cuidados intensivos.

Objeto de estudio: Estrategias de afrontamiento ante situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos.

Pregunta de investigación: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos en la unidad de terapia intensiva del Hospital Julio C. Perrando en el período de septiembre 2020 a octubre 2020?

3. JUSTIFICACIÓN

Con esta investigación se buscará conocer la capacidad de afrontamiento y adaptación a situaciones de los profesionales de enfermería de la unidad de terapia intensiva, generando un aporte a la institución, para que, en conocimiento de éstas, de ser necesario elabore un programa de contención para aquellos profesionales que se sientan con dificultades en la capacidad de afrontamiento y adaptación ante situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos.

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General:

Describir las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos en la unidad de terapia intensiva del Hospital Julio C. Perrando en el período de septiembre de 2020 a octubre de 2020.

Objetivos Específicos:

- Identificar las estrategias que reflejan los comportamientos personales y los recursos, considerando actitudes positivas con respecto a la solución de problemas como es ser creativo y buscar resultados.
- Identificar las reacciones físicas y la fase de salida para el manejo de situaciones.
- Identificar los procesos de alerta representados por los comportamientos del yo personal y físico que se enfocan en los tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas, manteniendo la combinación de estilos y estrategias.
- Identificar estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente.
- Identificar las estrategias que utiliza la persona para recurrir a sí misma y a otros.
- Describir las estrategias de afrontamiento según, edad, género y antigüedad laboral.

5. MARCO REFERENCIAL

Para comprender las estrategias de afrontamiento es necesario partir de la base, el área que se dedica al estudio de éstas es la psicología, es la ciencia que estudia el comportamiento del hombre en el medio en el que se desenvuelve. Dentro de la psicología el enfoque cognitivo se ocupa de estudiar cómo piensan las personas de sí mismas, de las demás personas y del mundo que las rodea, y cómo lo que el individuo hace, afecta sus pensamientos y sentimientos.

Según Chayput y Roy, el afrontamiento es entendido como los esfuerzos comportamentales y cognitivos que realiza la persona para atender las demandas del ambiente, actúan como un todo para mantener sus procesos vitales y su integridad (Chayput & Roy, 2007, pp. 29-39). Adicionalmente, Roy define el proceso de afrontamiento y adaptación como los patrones innatos y adquiridos de las formas de manejar y responder al ambiente cambiante en las situaciones de la vida diaria y en los periodos críticos mediante comportamientos directamente enfocados a alcanzar el dominio, la supervivencia, el crecimiento y la trascendencia (González, 2007).⁴

En enfermería, el afrontamiento se constituye en un aspecto clave en el marco de la investigación y adaptación en salud, ocupando una posición importante en la profesión. Puede decirse que se entiende como un proceso a manera de operación continuada con cambios progresivos hacia una finalidad, abierto a detectar estímulos, y que responde a una situación motivadora, que puede ser la enfermedad, o su desenlace fatal. En términos generales, el propósito del afrontamiento es la reducción de los estresores fisiológicos y psicológicos a grados tolerables para adaptarse a las situaciones de estrés; los seres humanos han demostrado una enorme capacidad de adaptación y de producir ajustes positivos frente a cualquier adversidad, lo que torna el concepto de adaptación, en un aspecto esencial dentro de la enfermería.⁵

Callista Roy en su teoría identifica la adaptación, como el proceso y a la vez resultado por los que las personas que tienen capacidad de pensar y de sentir, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno. También afirma que de los elementos corresponde a la enfermería, que es la profesión dedicada a la atención sanitaria, que se centra en los procesos humanos vitales y da importancia a la promoción de la salud de los individuos, de las familias y de la sociedad en general. De acuerdo con el modelo, la teorista define a la enfermería como la ciencia y la práctica que amplía la capacidad de adaptación y mejora la transformación del entorno. Para ello la enfermera tiene que analizar las conductas y los estímulos que intervienen

en la adaptación. A esto debe añadirse que los enfermeros tienen como objetivo mejorar el nivel de adaptación de los individuos y de los grupos de personas como parte de la adaptación, y contribuir así a tener una buena salud, una buena calidad de vida y a morir con dignidad.⁵

Las personas, como elementos del modelo de Roy corresponden a sistemas holísticos y adaptables, que se definen como un todo, con partes que funcionan como una unidad para un propósito completo. Para esta teórica, la persona es el foco principal de la enfermería, en la medida en que se compone de procesos internos, y que actúa para mantener la capacidad de adaptación en cada modo de vida.⁵

Por otra parte, la salud corresponde tanto a un proceso como a un resultado, a través del cual la persona piensa, siente y usa la conciencia consciente para crear una integración humana y ambiental. Las enfermeras intervienen para cambiar el ambiente y promover la adaptación por medio de la expansión de las habilidades adaptativas del individuo. El entorno hace referencia a todas las condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo y la conducta de las personas y de los grupos, con especial consideración a la relación entre los recursos del hombre y de la tierra, donde se incluyen los estímulos focales, contextuales y residuales; es el entorno cambiante el que empuja a una persona a cambiar para adaptarse.⁵

Con el propósito de conceptualizar y comprender el proceso de afrontamiento y adaptación, Roy (2008) construyó la Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación – Coping Adaptation Processing Scale (CAPS), que permite identificar la capacidad, el estilo y las estrategias que utiliza una persona para controlar la situación y promover su adaptación. Este instrumento es de medición ordinal, está conformado por 47 ítems, agrupados en cinco estilos y estrategias denominadas por Roy como factores y con un formato tipo Likert de cuatro criterios: nunca =1, rara vez =2, casi siempre =3, siempre =4; cada ítem es una frase corta acerca de cómo una persona responde cuando experimenta una crisis o un evento difícil. Una consideración especial es que el afrontamiento en sí mismo es un indicador de cierto nivel de adaptación independientemente de las respuestas que se deriven de la actuación (Rodríguez, Pastor & López, 1993) por lo cual todas las personas afrontan y su respuesta frente a una situación parte de uno (1) y no de cero (0).⁴

González define baja capacidad de proceso de afrontamiento y adaptación como la habilidad que poseen los seres humanos como sistemas holísticos para llevar a cabo el desarrollo del

proceso de afrontamiento cognitivo y la adaptación en el cual la actitud frente a la ejecución de las estrategias de afrontamiento es de nunca =1 y pocas veces =2. Y alta capacidad como la habilidad que poseen los seres humanos como sistemas holísticos para llevar a cabo el desarrollo del proceso de afrontamiento cognitivo y la adaptación en el cual la actitud frente a la ejecución de las estrategias de afrontamiento es de casi siempre =3 y siempre =4.⁴

Tomando el referente teórico de Roy & González (2007) identificó los estilos, las estrategias y los niveles del proceso cognitivo en cada factor.⁴

- El factor 1: recursivo y centrado, refleja los comportamientos personales y los recursos, se concentra en la expansión del nivel de entrada del sistema cognitivo de la información; considerando actitudes con respecto a la solución de problemas como es ser creativo y buscar resultados. Siendo recursivo el “estilo” y “centrado” la estrategia. Este factor agrupa ítems que presentan comportamientos siempre positivos e implica una mayor puntuación en las estrategias de afrontamiento.
- El factor 2: reacciones físicas y enfocadas, resalta las reacciones físicas y la fase de salida durante el manejo de las situaciones. El estilo es “reacciones físicas” y la estrategia es “enfocado”; a su vez, este factor tiene un puntaje inverso, porque califica negativamente el comportamiento o la actitud.
- El factor 3: proceso de alerta, representa los comportamientos del yo personal y físico y se enfoca en los tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas, manteniendo la combinación de estilos y estrategias.
- El factor 4: procesamiento sistemático, describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente; los factores 3 y 4 son estrategias de afrontamiento concretas: proceso de alerta y procesamiento.
- El factor 5: conocer y relacionar, describe las estrategias que utiliza la persona para utilizarse a sí misma y a otros, utilizando la memoria y la imaginación. El estilo es “conociendo” y la estrategia es “relacionando”.⁴

En el año 2007, Gutiérrez López, C.; Veloza Gómez, M.; Moreno Fergusson, M.; Duran de Villalobos, M., López de Mesa, C.; Crespo, O. llevaron a cabo un estudio titulado Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” de Callista Roy. El objetivo del estudio fue determinar mediante una investigación metodológica, la validez y la confiabilidad de la versión en español del instrumento Escala de medición del Proceso de Afrontamiento y adaptación de Callista Roy, con el fin de evaluar su comportamiento y dominio. Para establecer la validez se utilizaron dos

métodos: el primero corresponde a un comité de expertos quienes evaluaron el instrumento considerando tres criterios de calificación: claridad, precisión y comprensión, y el segundo corresponde a cinco sujetos de estudio quienes evaluaron el instrumento en su totalidad determinando su comprensión. Los resultados confirman la validez y la confiabilidad de la Escala de medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy, en su versión es español.⁶

También en el año 2009. Gutiérrez López, C. realizo un estudio llamado “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. El objetivo de este fue proponer una nueva categorización para precisar el grado de capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación y conceptualizar sus estilos y estrategias. El estudio metodológico presentaba una propuesta de cuatro categorías ordinales. Los resultados establecen cuatro categorías para cada factor global, conceptualizando cada categoría según estilos de afrontamiento.⁴

Además, en el año 2012, Jiménez Ocampo, V.; Zapata Gutiérrez, L.; Diaz Suarez, L.; realizaron un estudio titulado “Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo”. El objetivo del estudio fue identificar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo de la clínica Universidad de La Sabana, en Chia, Colombia. Como método se utilizó el instrumento Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy. Los resultados dieron un alto porcentaje de 85,2%. Se observó que las más utilizadas son las del factor físico y enfocado, y factores combinados recursivo y centrado. Se llegó a la conclusión de que las estrategias más utilizadas por los familiares fueron las dirigidas a la solución del problema, caracterizándose por hacer frente a la situación desde un principio, planeando actividades dirigidas a modificar la conducta y desarrollar objetivos específicos que contribuyan con la solución de este.⁷

Luego en el año 2014, Cabral Gallo, M.; Delgadillo Hernández, A.; Jiménez Alzaga N.; Delgado Hernández, S.; Sánchez Zubieta, F.; realizaron un estudio titulado “Estrategias de Afrontamiento del equipo multiprofesional ante la muerte del paciente pediátrico con cáncer”. El objetivo del estudio fue conocer la forma en que el equipo multiprofesional afronta la muerte del paciente oncológico, a través de las estrategias de afrontamiento. El método que se utilizó

fue la versión en español del Coping Strategies Inventory. Los resultados obtenidos señalaron que la estrategia más utilizada fue la resolución de problemas, mientras que la menos utilizada es la autocrítica.³

6. DISEÑO METODOLOGICO

6.1 TIPO DE ESTUDIO

a. Según la estrategia general:

Este es un estudio Cuantitativo, donde se utiliza el método deductivo, partiendo desde el tema general, la psicología, hacia lo particular, las estrategias de afrontamiento; se medirán estos fenómenos de manera secuencial, utilizando la estadística, analizando la realidad objetiva a fin de desarrollar conclusiones sobre las estrategias elegidas por el personal de enfermería a partir de evidencias recolectadas en una determinada muestra, en busca de la generalización de resultados, y precisión con la operacionalización de variables, generando un estudio con oportunidad de réplica.

b. Según los objetivos:

Descriptiva ya que se identifican características de una población, en este caso las enfermeras, pudiendo reflejar su realidad.

En la investigación descriptiva, el objetivo es describir el comportamiento o estado de un número de variables.

Dicha investigación se clasifica de manera descriptiva, ya que se busca caracterizar cada una de las estrategias de afrontamiento que el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva utiliza y pone en práctica.

c. Según el periodo y la secuencia del estudio:

Transversal: Las variables se miden una única vez en un lapso de tiempo.

Los datos obtenidos mediante el instrumento de recolección de datos de dicha investigación se obtendrán por única vez, sin continuidad en el eje del tiempo.

d. Según la intervención del investigador:

Observacional: no existe intervención del investigador sobre las variables, las mediciones reflejan la evolución natural de los eventos. Solo se limitará a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio.

6.2 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO

Variable: Estrategias que reflejan los comportamientos personales y los recursos

- Definición operacional: Se medirá esta variable a través de la escala de Callista Roy que influye el Factor 1.
- Tipo de variable: cualitativa, categórica.
- Escala de medición: Ordinal.
- Valores: Baja capacidad, mediana capacidad, alta capacidad y muy alta capacidad.
- Indicadores: El puntaje de la sumatoria de los ítems 4, 7, 19, 26, 42, 10, 46, 2, 34, 16 y 29. Si el puntaje es menor a 27 puntos es igual baja capacidad, mayor de ese puntaje es alta capacidad.

Variable: Estrategias que resaltan las reacciones físicas y la fase de salida para el manejo de situaciones.

- Definición operacional: Se medirá esta variable a través de la escala de Callista Roy que influye el Factor 2
- Tipo de variable: cualitativa, categórica
- Escala de medición: Ordinal
- Valores: Baja capacidad, mediana capacidad, alta capacidad y muy alta capacidad.
- Indicadores: El puntaje de la sumatoria de los ítems 5, 8, 13, 35, 47, 15, 20, 23, 24, 33, 39, 43 y 45. Si el puntaje es menor a 32 puntos es igual baja capacidad, mayor de ese puntaje es alta capacidad.

Variable: Estrategias que identifican los comportamientos del yo personal y físico.

- Definición operacional: Se medirá esta variable a través de la escala de Callista Roy que influye el Factor 3
- Tipo de variable: cualitativa, categórica.
- Escala de medición: ordinal
- Valores: Baja capacidad, mediana capacidad, alta capacidad y muy alta capacidad.

- Indicadores: El puntaje de la sumatoria de los ítems 1, 44, 18, 40, 11, 17, 25, 27 y 31. Si el puntaje es menor a 22 puntos es igual baja capacidad, mayor de ese puntaje es alta capacidad.

Variable: Estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones.

- Definición operacional: Se medirá esta variable a través de la escala de Callista Roy que influye el Factor 4
- Tipo de variable: cualitativa, categórica
- Escala de medición: ordinal
- Valores: Baja capacidad, mediana capacidad, alta capacidad y muy alta capacidad. Indicadores: El puntaje de la sumatoria de los ítems 3, 12, 14, 22, 41 y 30. Si el puntaje es menor a 18 puntos es igual baja capacidad, mayor de ese puntaje es alta capacidad.

Variable: Estrategias que utiliza la persona para recurrir a sí misma y a otros.

- Definición Operacional: Se medirá esta variable a través de la escala de Callista Roy que incluye el Factor 5.
- Tipo de variable: cualitativa, categórica
- Escala de medición: ordinal
- Valores: Baja capacidad, mediana capacidad, alta capacidad y muy alta capacidad.
- Indicadores: El puntaje de la sumatoria de los ítems 36, 6, 21, 32, 37, 9, 28 y 38. Si el puntaje es menor a 24 puntos es igual baja capacidad, mayor de ese puntaje es alta capacidad.

Variable: Edad

- Definición operacional: edad en años que indique el encuestado
- Tipo de variable: cuantitativa, numérica.
- Escala de medición: razón.
- Valores:
 - a) Años
- Indicadores: edad en años que indique el encuestado.

Variable: Género.

- Definición operacional: género que refiera el encuestado.
- Tipo de variable: cualitativa, categórica.
- Escala de medición: nominal.
- Valores:
 - a) Femenino.
 - b) Masculino.
 - c) Otro.
- Indicadores: género que refiera el encuestado.

Variable: Categoría del personal de enfermería

- Definición operacional: Definiéndose como Auxiliar de Enfermería, Profesional de Enfermería o Licenciado/a en Enfermería.
- Tipo de variable: cualitativa, categórica.
- Escala de medición: ordinal.
- Valores:
 - a) Auxiliar en Enfermería.
 - b) Profesional de Enfermería.
 - c) Licenciado/a en Enfermería.
- Indicadores: Categoría del personal de enfermería que indique el encuestado.

Variable: Antigüedad en el servicio.

- Definición operacional: Años transcurridos en el mismo lugar de trabajo.
- Tipo de variable: cuantitativa, numérica.
- Escala de medición: de razón
- Valor:
 - a) Años de antigüedad
- Indicadores: años de antigüedad que refiera el encuestado.

6.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos seleccionada fue una encuesta anónima, en la modalidad virtual, a través de un formulario Google, y el instrumento para recoger y almacenar la información estuvo representada por un cuestionario, basado en la escala de afrontamiento y adaptación de Callista Roy.

2007.

El instrumento de Callista Roy se conforma por 47 ítems agrupados en cinco factores y cuatro criterios: nunca, rara vez, casi siempre, siempre, cada ítem es una frase corta acerca de cómo una persona responde cuando experimenta una crisis o afrontar una situación o un evento difícil. Los tres primeros factores midieron los comportamientos, reacciones y recursos de afrontamiento que utilizan las personas, y los dos últimos miden las estrategias empleadas para sobrellevar la situación. El Factor 1: Recursivo y centrado (10 ítems), refleja los comportamientos personales y los recursos, para expandir las entradas, ser creativo y buscar resultados, Factor 2: reacciones físicas y enfocadas (14 ítems) resalta las reacciones físicas y la fase de salida durante el manejo de las situaciones, el Factor 3: Proceso de alerta (9 ítems) representa los comportamientos del yo personal y físico, Factor 4: Procesamiento sistemático (6 ítems) describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas, y el Factor 5: Conocer y relacionar (8 ítems) describe las estrategias que utiliza la persona para utilizarse a sí misma y a otros.⁵ A estos se adicionan 4 ítems para especificar las variables, sexo, edad, antigüedad y categoría del personal de enfermería, que conforman a su vez, las variables en estudio.

6.4 ANALISIS DE DATOS

Los datos obtenidos fueron sometidos al análisis de cada pregunta presentada en el instrumento de recolección, siendo procesados mediante el programa Microsoft Excel previa elaboración de la tabla matriz de datos. El análisis de datos para las variables cuantitativas se realizó calculando la media y el desvío estándar, las cuales son medidas de tendencia central; y para las variables cualitativas se obtuvieron proporciones e intervalos de confianza. Los resultados del estudio fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos donde se estableció la frecuencia absoluta y porcentual.

6.5 CONTEXTO, POBLACIÓN Y MUESTRA

- Contexto

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Dr. Julio Cecilio Perrando, de la ciudad de Resistencia, ubicado sobre avenida 9 de julio al 1100.

En la actualidad posee un nivel de complejidad VIII, se encuentra instalado en un predio de 14 hectáreas, cuenta con más de 20 servicios de atención, de los cuales 12 poseen internación propia.

El servicio involucrado en la investigación que realizamos es el servicio de Terapia intensiva, que dispone de 28 camas de internación, de las cuáles se asignan 7 para atención de pacientes coronarios. El servicio cuenta con una totalidad de 54 Personal de Enfermería, 8 Médicos, 6 kinesiólogos. Cabe destacar que, de la totalidad de este plantel, hay residentes de las distintas profesiones.

- **Población Blanco:** Personal de enfermería que desempeño sus funciones en el Hospital Dr. Julio C. Perrando.

- **Población accesible:** Personal de enfermería que desempeño sus funciones en el servicio de terapia intensiva del Hospital Dr. Julio C. Perrando.

- **Población elegible:** Personal de enfermería que desempeño sus funciones en el servicio de terapia intensiva del Hospital Dr. Julio C. Perrando, en el periodo comprendido desde septiembre a octubre del 2020 que reunían los siguientes criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

- a) **Criterios de inclusión:** Personal enfermero del Servicio de Terapia Intensiva, que se encontró trabajando durante el periodo de septiembre del 2020 al mes de octubre del 2020, que han vivido la experiencia de la muerte de algún paciente.
- b) **Criterios de exclusión:** Personal que se negó a realizar la encuesta o profesionales que no se encontraron trabajando al momento de realizar la encuesta.

Muestra

Para la realización de este estudio se trabajó con el personal de enfermería que se encontraba desempeñando tareas en la UTI de un Hospital Público de la Ciudad de Resistencia en el periodo comprendido desde septiembre a octubre del 2020 que cumplían con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

Se estimó el tamaño de la muestra considerando el margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%.

La población total fue de 50 agentes, de los cuales se obtuvo la muestra mediante sorteo conformada por 44 agentes.

De la muestra conformada por los 44 agentes todos trabajan turnos rotativos. El método utilizado para la muestra es de tipo probabilístico, aleatorio simple.

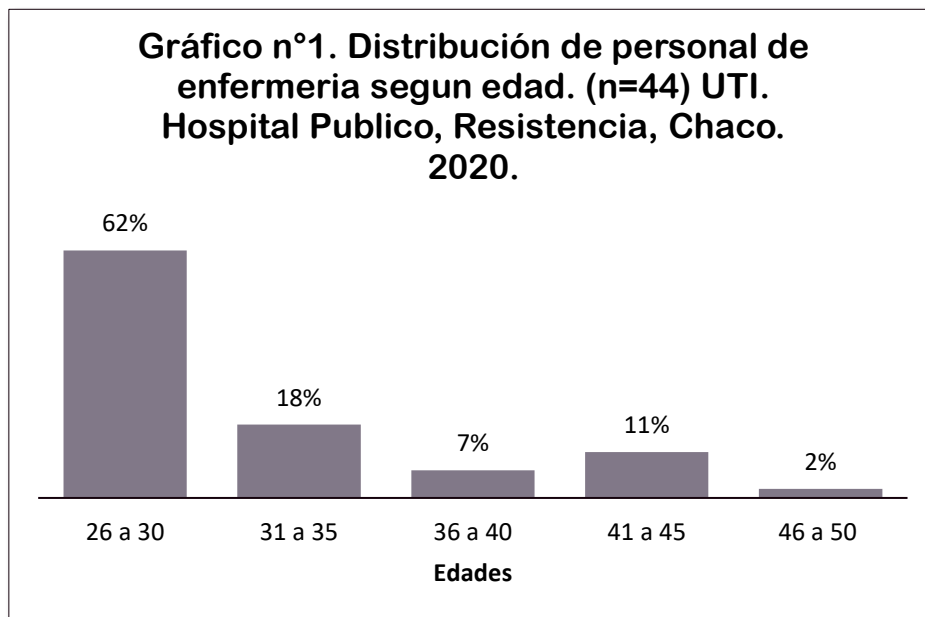
Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó el programa Epidat.

6.6 AUTORIZACIONES PARA ACCEDER A LA POBLACIÓN Y AVALES ÉTICOS

Para llevar a cabo el proyecto, se contó con el Aval de la Asignatura Metodología de la Investigación de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina (Anexo N°1). Luego se presentó nota solicitando autorización para realizar la investigación al Jefe del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Publico Julio C. Perrando de la Ciudad de Resistencia (Anexo N°2), luego de obtener autorización del Jefe del Servicio de Terapia Intensiva (Anexo N°3), se presentó nota solicitando autorización al Comité de Ética de dicho hospital (Anexo N°4) la misma fue aceptada, logrando obtener así la autorización y los avales necesarios para poder realizar la Investigación.

7. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

De la muestra analizada se observó que la edad promedio es de 32 años $\pm 6,0$ (con un IC del 95% entre 26 y 47 años), el rango fue de 21 años. (Ver gráfico n°1).



Fuente: Datos obtenidos a través de encuesta basada en escala de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy.

Respecto a la variable genero se pudo apreciar el predominio del género femenino sobre el masculino con un 75% (IC al 95% entre 59,66% y 86,80%).

En cuanto a la variable antigüedad laboral, se observó una media de 4 años de antigüedad, $\pm 3,6$ (con un IC al 95% entre 1 y 16 años).

Considerando la categoría del personal encuestado, se pudo observar que del total de la muestra analizada (n=44) el 50% corresponde a Profesionales de Enfermería, equitativamente el 50% restante comprendió a Licenciados en Enfermería.

Por consiguiente, se analizaron variables para conocer la capacidad de afrontamiento; donde se expone que las estrategias que corresponden al *Factor 3 “yo personal y físico”*, enfocándose en

tres niveles de procesamiento de la información (entradas, procesos centrales y salidas), son las utilizadas con mayor frecuencia, con un 61% (IC al 95% entre 45,49% y 75,64%).

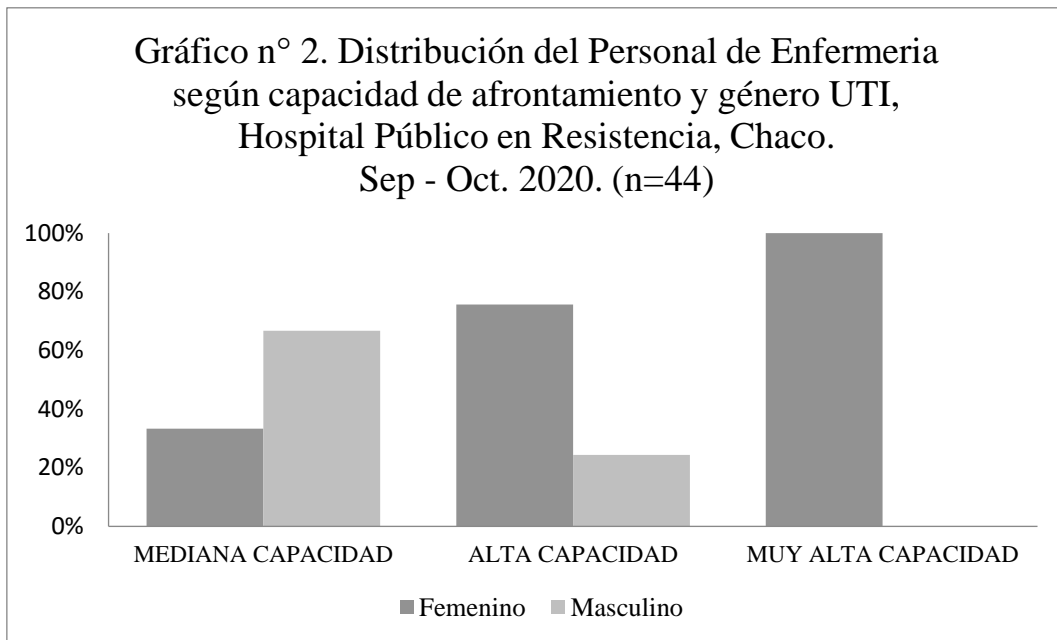
Luego el *Factor 1* correspondiente a comportamientos personales y recursos para expandir las entradas, “ser creativo y buscar resultados”, se expone también con una alta capacidad en un porcentaje del 45% (IC al 95% entre 30,39% y 61,15%).

Seguidamente el *Factor 4* el cual se refiere a las “*estrategias personales y físicas*” presento un 39% de *alta capacidad* (IC al 95% entre 24,35% y 54,50%), y un 48% de *muy alta capacidad* (IC al 95% entre 32,46% y 63,31%).

El *Factor 5*, a través del cual se describen las estrategias que utilizan los enfermeros “*conociendo y relacionando*”, en términos de memoria e imaginación, identificó un 63% de *muy alta capacidad* (IC al 95% entre 47,77% y 77,59%), y un 30% de *alta capacidad* con (IC 95% entre 16,76% y 45,20%).

El *Factor 2* refleja las “*reacciones físicas y la fase de salida*” en el manejo de situaciones. Presento un 30% de *alta capacidad* y un 16% de *baja capacidad*. (IC 95% entre 16,76% y 45,20%).

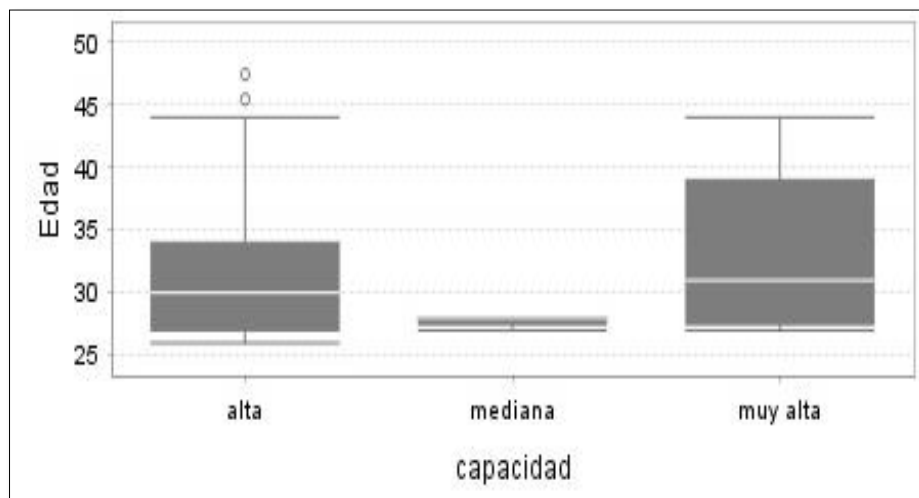
Al analizar la capacidad de afrontamiento según el género se observó una diferencia importante donde el 100% del género femenino tuvo *Muy alta capacidad*, sobre el 0% del género masculino. También se pudo observar la ausencia de *baja capacidad* en ambos géneros (ver gráfico n°2).



Fuente: Datos obtenidos a través de encuesta basada en escala de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy.

En cuanto a la relación de la capacidad según la edad del personal, se observó que el 25% que tenía 27 años y menos, tuvo mediana capacidad, mientras que el 50% que tenía 30 años y menos tuvo alta capacidad y el 75% que tenía 34 años y menos tuvo muy alta capacidad. Se puede valorar que, a mayor edad del personal de enfermería tuvieron mayor capacidad de afrontamiento y adaptación, aunque estas diferencias no fueron significativas como se puede observar en el gráfico N° 3

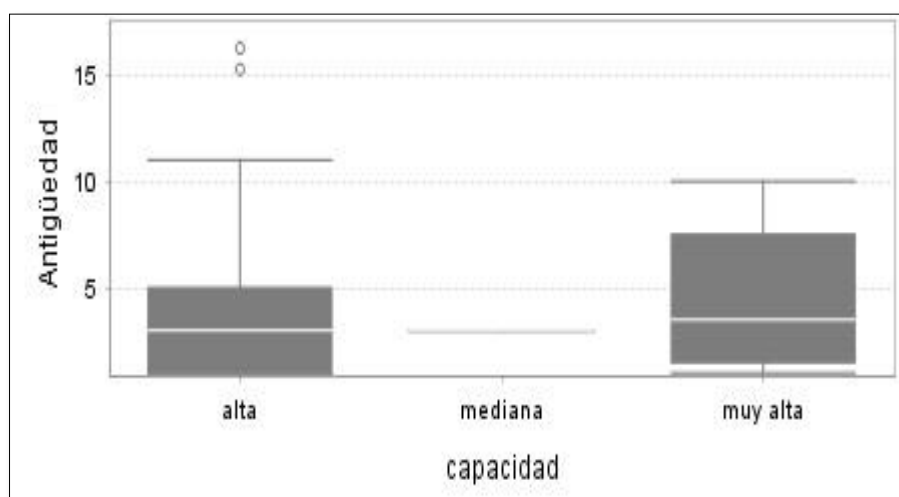
Gráfico n° 3. Distribución del Personal de Enfermería según capacidad de afrontamiento y edad UTI, Hospital Público en Resistencia, Chaco. Sep – Oct. 2020. (n=44)



Fuente: Datos obtenidos a través de encuesta basada en escala de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy.

De acuerdo a la antigüedad laboral, se pudo observar que el 75% del personal que tenía 5 años de antigüedad y menos tuvo muy alta capacidad de afrontamiento y adaptación.

Gráfico n° 3. Distribución del Personal de Enfermería según capacidad de afrontamiento y antigüedad UTI, Hospital Público en Resistencia, Chaco. Sep – Oct. 2020. (n=44)



Fuente: Datos obtenidos a través de encuesta basada en escala de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy.

8. DISCUSIÓN

Se puede observar teniendo en cuenta el marco teórico y las encuestas realizadas, que el personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva presenta una alta capacidad de afrontamiento y adaptación a las situaciones de la vida diaria y periodos críticos.

En este estudio se identificó que las mujeres poseen una muy alta capacidad de afrontamiento, en cambio fue diferente en los hombres, estos resultados son distintos a los observados por Jiménez Ocampo⁷, donde no hubo diferencias en este aspecto. Dicha diferencia podría explicarse debido al predominio del género femenino sobre el masculino en la profesión enfermera.

También, se observó con respecto a la edad en relación con la capacidad de afrontamiento y adaptación, que la mayoría de los encuestados de las diferentes edades presentan una alta y muy alta capacidad de afrontamiento, al igual que lo dicho en la investigación del autor Jiménez Ocampo⁷ donde no existieron diferencias entre ellas.

En este trabajo se registró una mayor frecuencia de utilización del *Factor 3*, manifestando valerse del *proceso de alerta* como estrategia para afrontar las distintas situaciones que se presentan en la actividad diaria, en contraste a la investigación realizada por Ana López Acosta⁸ donde el factor fue ubicado en tercer lugar de utilización. Se observó que el total de la muestra refirió como conducta más frecuente “cuando se encuentra en una crisis o problema se siente alerta y activo durante el día” y en segundo lugar que “son más objetivos acerca de lo que sucede cuando dejan de lado sus sentimientos”. En la Unidad de Terapia Intensiva los profesionales de enfermería están expuestos continuamente a múltiples emociones intensas, así como también deben hacer frente a un alto grado de trabajo físico agotador, debido a la complejidad de los pacientes que son atendidos en el servicio; por esta razón es importante conocer los modos de afrontar las distintas situaciones y la adaptación a las mismas.¹⁰

Según la teorista Callista Roy el proceso de afrontamiento cognitivo está íntimamente relacionado con la conciencia encargada de monitorizar y regular el comportamiento humano, por ello es fundamental el proceso de adaptación, entendido como “el proceso y el resultado por el cual la persona utiliza la conciencia consciente para crear una integridad humana y ambiental”.

Continuando con la comparación de resultados, en esta investigación se pudo observar respecto del *Factor 1* “Estrategias de comportamientos personales y recursos para expandir las entradas”, que reflejó alta capacidad de afrontamiento en un 45%, siendo menor a la investigación realizada por Acosta López⁸ donde se manifestó un 88,3% de alta capacidad, en cuanto a la utilización de este factor. Dentro de las estrategias a las que refiere el *Factor 1* la mayoría del personal de enfermería que participó en el estudio refirió valerse de los ítems “estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación” y “tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio”, de manera similar tuvo la apreciación Acosta López⁸, que presentó una mayor selección del ítem “obtengo la mayor información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema”. De ambos estudios se puede interpretar que, a pesar de la diferencia de frecuencia en la selección del factor, los profesionales refirieron alta capacidad para evaluar y planificar las acciones para resolver las situaciones.

Posteriormente del *Factor 4* “estrategias personales y físicas” se apreció que la mayor proporción de los encuestados optó por actitudes de “aclarar dudas antes de actuar” y “llamar al problema por su nombre y tratar de resolverlo en su totalidad”, con las que hubo similitudes en el trabajo de Acosta López⁸, donde también fueron las seleccionadas.

Respecto a las estrategias elegidas del *Factor 5* “conociendo y relacionando” las actitudes que resaltaron fueron “tratar de recordar las estrategias que me sirvieron en el pasado”, siendo coincidentes con lo dicho en el trabajo de Acosta López⁸.

El factor menos seleccionado fue el *Factor 2* que refleja las “reacciones físicas y la fase de salida”, esto es debido a que el mismo incluye características y actitudes de afrontamiento negativas y se vieron en poca proporción resultados de mediana capacidad de afrontamiento, de la misma manera que Acosta López⁸ muestra que solo un pequeño grupo presentó mediana capacidad. El ítem de mayor selección en quienes mostraron mediana capacidad en este estudio fue “por alguna razón no saco beneficio de experiencias pasadas”, mientras que Acosta López⁸ expone el ítem “esta situación me está enfermando”.

Diversos autores retratan a la Enfermería como profesión estresante, debido a la responsabilidad por la vida de las personas y la proximidad con los pacientes en sufrimiento que es casi inevitable, lo que exige dedicación en el desempeño de sus funciones y aumentando la

probabilidad de aparición de desgaste físico y psicológico si no adoptan medidas estratégicas o acciones en pos de superar cada situación y adaptarse a la misma¹⁰.

9. CONCLUSIÓN

Se pudo valorar que el personal de enfermería con alta capacidad de afrontamiento utilizó con mayor frecuencia comportamientos que incluyen los *procesos de alerta*, correspondientes al factor 3, y estrategias *de comportamientos personales y recursos para expandir las entradas* referidas al factor 1, por lo que se puede decir que se enfocan en el problema que se les presenta, dirigiendo la atención y haciendo frente a la situación desde el principio. En el personal que tuvo mediana capacidad se observó el uso más frecuente de las *reacciones físicas y la fase de salida para el manejo de situaciones*, que refieren al *Factor 2*, donde se puede identificar la dificultad para expresar los problemas cuando los enfrentan, así como para completar las tareas y actividades, además de reacciones exageradas. También se utilizaron con menor frecuencia el *Factor 4* el cual se refiere a las “*estrategias personales y físicas*” y el *Factor 5*, a través del cual se describen las estrategias que utilizan los enfermeros “*conociendo y relacionando*”, en términos de memoria e imaginación.

Con respecto al género y la capacidad de afrontamiento se pudo observar que existe una diferencia significativa de la alta capacidad del género femenino sobre el masculino.

En cuanto a las limitaciones percibidas, se presentaron dificultades, dado el tiempo de pandemia que transcurre en la actualidad, para la recolección de datos, las reuniones para realizar el trabajo, la falta de conocimiento al momento de realizar la búsqueda bibliográfica.

La investigación realizada podrá contribuir a futuras investigaciones en cuanto al estudio de la capacidad de afrontamiento del personal de enfermería, en este caso en un servicio de Terapia Intensiva de un hospital público, en el que se pudo apreciar que el mayor porcentaje del personal de enfermería tiene una alta capacidad de afrontamiento ante situaciones de la vida diaria y períodos críticos.

Sería importante promover la realización de estudios acerca de la capacidad de afrontamiento y adaptación del personal de enfermería en distintos servicios en el sistema de salud actual.

10. RESUMEN DE LA INVESTIGACION:

Introducción: Este estudio busco describir las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos en la unidad de terapia intensiva del Hospital Julio C. Perrando en el período de septiembre de 2020 a octubre de 2020.

Objetivos: Describir las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos en la unidad de terapia intensiva del Hospital Julio C. Perrando en el período de septiembre de 2020 a octubre de 2020.

Material y muestra: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional, la muestra se conformó por 44 personales de enfermería. La recolección de datos se realizó mediante encuesta anónima y virtual basada en la escala de afrontamiento y adaptación de Callista Roy.

Resultados: Las estrategias correspondientes al Factor 3 “yo personal y físico” fueron las utilizadas con mayor frecuencia. Luego el Factor 1 “ser creativo y buscar resultados”, seguidamente el Factor 4 el cual se refirió a las “estrategias personales y físicas”

El Factor 5 “conociendo y relacionando” y el Factor 2 “reacciones físicas y la fase de salida” fueron las menos utilizadas.

Conclusión: Se pudo valorar que el personal de enfermería utilizó con mayor frecuencia comportamientos que incluyen al factor 3, y estrategias referidas al factor 1. Con respecto al género y la capacidad de afrontamiento se pudo observar una diferencia significativa de la alta capacidad del género femenino sobre el masculino.

Este trabajo podrá contribuir a futuras investigaciones en cuanto al estudio de la capacidad de afrontamiento del personal de enfermería, en el que se pudo además apreciar que el mayor porcentaje del personal de enfermería tiene una alta capacidad de afrontamiento ante situaciones de la vida diaria y períodos críticos.

Palabras claves: Estrategias de afrontamiento, Enfermería, Personal de Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salavarría Chirinos, Silvia Enriqueta. Factores psicológicos, profesionales, religiosos y actitud de la enfermería ante la muerte del paciente en la unidad de cuidados intensivos. [Internet]. Trujillo, Perú. 2019. [Ago 2019; 27 abr 2020]. Disponible en <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15809/2E%20600.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Martínez Arroyo, M; Gómez González, J. Formalización del Concepto de Afrontamiento: Una aproximación en el campo de la salud. [Internet]. Madrid, Barcelona, España. 2017. [Nov 2017; 27 abr 2020] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/ene/v11n3/1988-348X-ene-11-03-744.pdf>
3. Cabral, M. del C.; Delgadillo, A.O.; Jiménez, N.L.. Estrategias de afrontamiento del equipo multiprofesional ante la muerte del paciente pediátrico con cáncer. TRILOGÍA. [internet] 2014 [17 jun 2020] , 6 (11): 115-129. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4904148>
4. Gutiérrez López C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. ReserchGate [internet]. 2009 [17 Jun 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/287846438_Escala_de_medicion_del_proceso_de_afrontamiento_y_adaptacion_de_Callista_Roy_una_propuesta_metodologica_para_su_interpretacion.
5. Acosta López, Ana. Capacidad de afrontamiento de las enfermeras ante la muerte en las unidades de cuidados intensivos pediátricas y neonatales en cartagena. [Internet]. 2016 [17 Jun 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4423/TESIS%20DE%20AFRONTAMIENTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Gutiérrez López, C.; Veloza Gómez, M.; Moreno Fergusson, M.; Duran de Villalobos, M., López de Mesa, C.; Crespo, O. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy. Aquichand [internet] 2007 [15 jun 2020] Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/98/198>

7. Jiménez Ocampo, V. F., Zapata Gutiérrez, L. S., Díaz Suárez, L. Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. *Aquichan*. [internet] 2013 [16 jun 2020] Vol. 13, No. 2, 159-172. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2407/3176>
8. García Bañón A, Sainz Otero A, Botella Rodríguez M. La enfermería vista desde el género. *Index Enferm* [Internet]. 2004 [14 oct 2020] ; Vol. 13(46): 45-48. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200009&lng=es.
9. Zambrano Vargas. AFRONTAMIENTO ANTE LA MUERTE Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAL DE ENFERMERÍA. SERVICIO ONCOLOGÍA. [Internet]. Lima, Peru. 2018 [14 oct 2020] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10133>
10. Gonzales Vargas M. Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital 111 daniel alcides carrión, essalud tacna 2014. [Internet] Tacna, Peru. 2015. [22 Oct 2020] Disponible en: <http://www.tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/308/TG0160.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. ANEXOS

Anexo N°1. Aval al pedido de autorización.



Por la presente se AVALA el pedido de autorización al Hospital Julio C Perrando, Resistencia Chaco, Servicio de Terapia Intensiva Neonatal realizado por los estudiantes Marquez Nair de La Cruz y Sotelo Florencia Agustina para llevar a cabo el proceso de recolección de datos de la investigación titulada "Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte en la unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período agosto octubre del 2020."

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Corrientes, julio de 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mónica Auchter'.

Prof. Mónica Cristina Auchter
Metodología de la Investigación en Enfermería
Facultad de Medicina UNNE
monicaauchter@gmail.com

Anexo N°2. Solicitud de autorización al jefe de servicio de Terapia Intensiva.

SOLICITUD DEL INVESTIGADOR AUTORIZACIÓN DEL JEFE DE SERVICIO PARTICIPANTE PARA LA REALIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Resistencia, 26 de Agosto de 2020


SR JEFE DE SERVICIO DE UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

SRA Dra Rosa García

SU DESPACHO :

Por la presente solicitud autorización para realizar en el ámbito de su servicio el proyecto de investigación cuyo el título es: Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte en una unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el periodo Agosto , Octubre del 2020 , el cual se adjunta a la presente para su consideración.

Sin otro particular me despido , quedando a su disposición .


Firma del solicitante

Aclaración del Nombre y Apellido Nair Márquez

Profesión Enfermera

Lugar de trabajo Hospital Pazendo


Anexo N°3. Aprobación del jefe de servicio de UTI.

Resistencia, 26 de agosto de 2020

AL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
HOSPITAL JULIO C. PERRANDO
DE MI MAYOR CONSIDERACION

Por la presente declaro estar en conocimiento y en conformidad para que el agente Márquez Nair realice el proyecto de Investigación (título) Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte en una unidad de terapia intensiva en un hospital público de la ciudad de Agost Oclube de 2020, el cual será llevado a cabo desde el día 08/09/20 al 31/10/2020.

Firma del JEFE DE SERVICIO _____


Dra. Rosa María García
ESA, TERAPIA INTENSIVA
RESISTENCIA - RESP. 303

Anexo N°4. Autorización por parte de Institución.



COMITÉ DE ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN
HOSPITAL DR. JULIO C. PERRANDO



En Resistencia, a los días 18 del mes de septiembre de 2020, en sesión efectuada en el marco de la pandemia, de forma virtual, dado el aislamiento social preventivo y obligatorio, el Comité de Ética en la Investigación del Hospital Julio C. Perrando, se reúne para evaluar el Proyecto de Investigación: "Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los periodos críticos en una unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período septiembre, octubre del 2020".

Autor/es: Márquez, Nair De La Cruz, Sotelo, Florencia Agustina

Documentos evaluados

1. PROTOCOLO de investigación, redimensionado de acuerdo a observaciones realizadas por el Comité de Ética en Investigación
2. Presenta visto bueno de Jefatura del servicio de Cuidados Intensivos Hospital Julio C. Perrando

El Comité de Ética en Investigación del Hospital Dr. Julio C. Perrando en su sesión del 18 de septiembre de 2020 DICTAMINA:

Emitir un informe favorable sobre el protocolo:

"Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los periodos críticos en una unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período septiembre, octubre del 2020".

Anexo N°5. Nota para asesor.

Resistencia, Chaco. 21 de julio de 2020

A la psicóloga del servicio
Cuidados Paliativos
Hospital Julio C. Perrando
Lic. González, Adriana
S / D.

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., a los efectos de solicitarle tenga bien, aceptar ser la asesora de contenido de la Investigación que se llevará a cabo durante el año 2020, para lo cual se adjunta un resumen de este: Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los períodos críticos en una unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período septiembre, octubre del 2020. La intención de la investigación es conocer la capacidad de afrontamiento del personal de enfermería, teniendo como objetivos: identificar las reacciones físicas y la fase de salida para el manejo de situaciones. Identificar estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones y manejarlas metódicamente. Identificar las estrategias que utiliza la persona para recurrir a sí misma y a otros. Dicha investigación se realiza con un diseño de tipo cuantitativo descriptivo transversal observacional.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

A la espera de contar con una pronta y favorable respuesta aprovechamos la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

Márquez, Nair De La Cruz

Sotelo, Florencia Agustina

Anexo N° 7. Consentimiento Informado. Instrumento de recolección de datos

HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar y fecha: Resistencia,.....de de 2020.

Lo invitamos a participar de un estudio de investigación denominado: *Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y períodos críticos en la unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período septiembre octubre del 2020.*

Este estudio nos permitirá caracterizar las estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte en la unidad de terapia intensiva del Hospital Julio C. Perrando.

Su participación en el mismo es **Voluntaria y Anónima**. Los datos obtenidos en este estudio son **confidenciales**, en ningún lugar figurará su nombre ni su apellido, sino un solamente un código numérico. No es obligatorio que Ud. participe de este estudio, **UD. PUEDE NO ACEPTAR** participar del mismo. **Podrá retirarse** de la investigación en cualquier momento sin dar ninguna explicación.

¿Quiénes podrán participar de este estudio?

Participarán de este estudio aquellas personas que sean personal de enfermería del servicio de terapia intensiva del Hospital Julio C. Perrando

Su participación consistirá en responder un cuestionario con respuesta de opción múltiple, esto le llevara alrededor de 15 minutos.

Al participar en esta investigación tendrá beneficios al conocer la capacidad de afrontamiento y adaptación a situaciones de los profesionales de enfermería, generando un aporte a la institución, para que, en conocimiento de éstas, de ser necesario se elabore un programa de contención para

aquellos profesionales que se sientan con dificultades en la capacidad de afrontamiento y adaptación ante situaciones de la vida diaria y en los periodos críticos.

Los resultados del trabajo serán publicados y presentados en congresos científicos de Enfermería

Si hay algún aspecto del mismo que no comprenda o sobre el que desee solicitar mayor información no dude en comunicarse con las Enfermeras Márquez, Nair y Sotelo, Florencia, a los Cel N° 3773451588 y 3624047191

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Manifiesto que he sido informado y que comprendo lo expresado más arriba, y autorizo a que se utilicen los datos que brindo y me comprometo a colaborar en responder las preguntas que se me realice.

Firma del participante..... Aclaración.....DNI.....

Firma del investigador..... Aclaración.....DNI.....

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN SITUACIONES DE LA VIDA DIARIA Y PERÍODOS CRÍTICOS EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE RESISTENCIA EN EL PERÍODO SEPTIEMBRE OCTUBRE DEL 2020.

CUESTIONARIO N°

ENCUESTA

Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería en situaciones de la vida diaria y en los periodos críticos en una unidad de terapia intensiva en un Hospital Público de la ciudad de Resistencia en el período septiembre, octubre del 2020. Por favor responda libremente esta encuesta ya que es anónima y sus datos se utilizarán para sacar conclusiones generales de nuestra profesión. Desde ya le agradecemos mucho su predisposición para responder. Por favor complete con una cruz en la respuesta elegida. “La información brindada se utilizará exclusivamente con fines académicos”.

1. Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.
 - a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

2. Propongo una solución nueva para una situación nueva
 - a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

3. Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.
 - a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

4. Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.
 - a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

5. Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.
 - a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

6. Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.
 - a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

7. Trato de hacer que todo funcione en mi favor.
 - a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

8. Solo puedo pensar en lo que me preocupa.
 - a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

9. Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.
 - a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

10. Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

11. Soy menos efectivo bajo estrés.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

12. Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

13. Encuentro el problema o Crisis demasiado compleja, con más elementos de los que yo puedo manejar.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

14. Pienso en todo el problema paso a paso.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

15. Parece que soy más lenta para actuar sin razón aparente.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

16. Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfocarlos constructivamente.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

17. Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

18. Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

19. Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

20. Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

21. Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

22. Analizo la situación y la miro como realmente es.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

23. Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

24. Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

25. Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

26. Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

27. Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

28. Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.

- a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____
29. Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.
- a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____
30. Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.
- a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____
31. Soy más efectivo bajo estrés.
- a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____
32. Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.
- a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____
33. Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.
- a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____
34. Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.
- a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____
35. Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.
- a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____
36. Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.
- a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____
37. Miro la situación positivamente como una oportunidad /desafío.
- a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

38. Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

39. Experimento cambios en la actividad física.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

40. Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

41. Trato de aclarar las dudas antes de actuar.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

42. Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

43. Esta situación me está enfermando.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

44. Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

45. Me rindo fácilmente.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

46. Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

47. Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.

a. Nunca: _____ Rara vez: _____ Algunas veces: _____ Siempre: _____

48. Sexo:

Femenino: _____ Masculino: _____ Otro: _____

49. Edad: _____

50. Personal de Enfermería:

Auxiliar en enfermería: _____

Profesional en Enfermería: _____ Licenciado en Enfermería: _____

51. Antigüedad en el servicio: _____