

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**RELACIONES INTERPERSONALES Y AFRONTAMIENTO AL
ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL
HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

**REYES RAMIREZ PATRICIA YAZMIN
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ICA – PERÚ

2018

**ASESORA:
LIC. VICTORIA PONCE DE FLORES**

AGRADECIMIENTO

- A Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera; por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes.
- A mis hermanos y sobrino por cada día estar presente brindándome confianza para seguir triunfando por mis sueños y no dejarme vencer fácilmente.
- A mi madrina que no solo estuvo presente en una etapa importante sino en todo momento ofreciéndome lo mejor de ella.
- A mis docentes por el apoyo, orientación y experiencia que me brindaron día a día para culminar mi carrera, muchas gracias.
- A la Universidad Privada San Juan Bautista, que fue por 5 años una casa de estudio que me formó y brindó conocimientos que ahora son base de mi profesión.
- A la Directora del hospital Augusto Hernández Mendoza por brindarme las facilidades para la realización de la investigación.

DEDICATORIA

Con mucho amor a mis padres; por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por confiar y creer en mí y en mis expectativas. Ustedes me enseñaron que si deseo ser alguien importante en la vida jamás tengo que dejarme vencer.

RESUMEN

Toda persona que trabaja en ambientes donde se tiene que brindar cuidados especiales demandan una estrecha relación con el personal que labora de ahí la importancia que se establezca relaciones interpersonales llenas de afecto, empatía, confianza y seguridad con el fin de favorecer la interacción con todo el equipo de trabajo basados en un ambiente de respeto demostrando la capacidad de lograr por sí mismo su bienestar.

El objetivo de la investigación fue determinar las relaciones interpersonales y afrontamiento al estrés del personal de enfermería en la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica, octubre 2017.

El estudio es descriptivo, no experimental, transversal y cuantitativo La población-muestra de estudio estuvo conformada por 18 licenciadas en enfermería y 18 técnicos de Enfermería que laboran en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica. Se evidencia resultados en los datos generales del personal de enfermería que el 57%(17) tienen entre 41-55 años de edad, el 80%(24) son casados, el 50%(15) tienen de 16 a 25 años trabajando en el área y el 47%(14) cuenta con especialidad. Respecto a la primera variable Relaciones interpersonales se obtienen resultados medianamente favorables en 47%(14), 50%(15), 50%(15) en las dimensiones comunicación empática, trabajo en equipo y manejo de conflictos, desfavorable con 40%(12), 33%(10), 37%(11); favorable con 13%(4), 17%(5), 13%(11) haciendo un consolidado global de medianamente favorable en 43%(13) seguido del 40%(12) desfavorable y finalmente el 17%(5) favorable. En la segunda variable afrontamiento al estrés respecto al afrontamiento por aproximación y por evitación de bajo con 43%(13), 40%(12), medio 30%(9), 37%(11) y alto con 27%(8), 23%(7) y un global de bajo en 43%(13), medio en 30%(9) y finalmente alto en 27%(8) según resultados.

Palabras clave: **relaciones interpersonales, estrategias de afrontamiento, personal de enfermería.**

ABSTRACT

Every person who works in environments where special care needs to be provided requires a close relationship with the staff that works there, the importance of establishing interpersonal relationships full of affection, empathy, confidence and security in order to favor interaction with all the work team based on an atmosphere of respect, demonstrating the ability to achieve their own well-being.

The objective of the research was to determine the interpersonal relationships and coping with the stress of the nursing staff in the hemodialysis unit of the Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica, October 2017. The study is descriptive, non-experimental, transversal and quantitative. The population-study sample consisted of 18 nursing graduates and 18 nursing technicians working in the Hemodialysis Unit of the Augusto Hernández Mendoza Hospital in Ica. Results are shown in the general data of the nursing staff that 57% (17) are between 41-55 years of age, 80% (24) are married, 50% (15) have 16 to 25 years working in the area and 47% (14) has a specialty. Regarding the first variable Interpersonal relationships, favorable results are obtained favorably in 47% (14), 50% (15), 50% (15) in the dimensions of empathic communication, teamwork and conflict management, unfavorable with 40% (12), 33% (10), 37% (11); favorable with 13% (4), 17% (5), 13% (11) making a global consolidation of moderately favorable in 43% (13) followed by 40% (12) unfavorable and finally 17% (5) favorable. In the second variable coping with stress with respect to coping by approach and low avoidance with 43% (13), 40% (12), medium 30% (9), 37% (11) and high with 27% (8), 23% (7) and a global low of 43% (13), medium in 30% (9) and finally high in 27% (8) according to results.

Key words: interpersonal relationships, coping strategies, nursing staff.

PRESENTACIÓN

En la actualidad los seres humanos se ven expuestos a una serie de acontecimientos, ritmos de vida agitados y creciente presión en el entorno laboral, lo que conlleva a la generación de cambios constantes y la necesidad del sujeto de adaptarse a ellos. Al no enfrentar efectivamente estos cambios puede generar alteración física o mental del trabajador, que afectará su salud. En tal sentido se realiza el estudio con el objetivo de determinar las relaciones interpersonales y afrontamiento al estrés del personal de enfermería en la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica, octubre 2017.

La investigación tiene importancia porque los resultados obtenidos servirán para proporcionar información sobre las relaciones interpersonales y afrontamiento al estrés la unidad de hemodiálisis a fin de aplicar estrategias que permitan obtener cambios de comportamiento y actitudes favorables respecto al trabajo que le permita mejorar la vida laboral, personal y familiar de todo el personal en la unidad de hemodiálisis.

Esta investigación comprende 5 capítulos: En el capítulo I contiene : El problema, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación del problema y el propósito de estudio. En el capítulo II, marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, definición operacional de términos. En el capítulo III, la metodología de la investigación: tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. En el capítulo IV comprende: Análisis de los resultados. En el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Finalizando con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
I.b.. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
I.c. OBJETIVOS:	17
I.c.1.GENERAL	17
I.c.2.ESPECÍFICOS	17
I.d. JUSTIFICACIÓN.	18
I.e. PROPÓSITO	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	20
II.b. BASE TEÓRICA	25
II.c. HIPÓTESIS	34
II.d. VARIABLES	34
II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	

III.a	TIPO DE ESTUDIO	36
III.b.	ÁREA DE ESTUDIO	36
III.c.	POBLACIÓN Y MUESTRA	36
III.d.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
III.e	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
III.f.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	38
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		
IV.a.	RESULTADOS	40
IV.b.	DISCUSIÓN	48
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
V.a.	CONCLUSIONES	53
V.b.	RECOMENDACIONES	54
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
	BIBLIOGRAFÍA	59
	ANEXOS	61

LISTA DE TABLAS

N°		PÁG.
1	DATOS GENERALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA, OCTUBRE 2017.	40
2	RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN COMUNICACIÓN EMPÁTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	79
3	RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN TRABAJO EN EQUIPO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	79
4	RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN MANEJO DE CONFLICTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	80
5	RELACIONES INTERPERSONALES GLOBALES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	80
6	AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN AFRONTAMIENTO POR APROXIMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	81

7	AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN AFRONTAMIENTO POR EVITACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	81
8	AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS GLOBAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	82

LISTA DE GRÁFICOS

N°		PÁG.
1	RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN COMUNICACIÓN EMPÁTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	41
2	RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN TRABAJO EN EQUIPO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	42
3	RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN MANEJO DE CONFLICTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	43
4	RELACIONES INTERPERSONALES GLOBALES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	44
5	AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN AFRONTAMIENTO POR APROXIMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.	45
6	AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN AFRONTAMIENTO POR EVITACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS	

DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA
ICAOCTUBRE 2017. 46

7 AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS GLOBAL DEL
PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE
HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017. 47

LISTA DE ANEXOS

N°		PÁG.
1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	62
2	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	65
3	PRUEBA BINOMIAL	70
4	TABLA DE CÓDIGO DE RESPUESTAS	71
5	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	73
6	TABLA MATRIZ DE VARIABLES	75
7	TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES	79

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“El ambiente hospitalario es un espacio donde se encuentra con frecuencia equipos de trabajos en problemas, indiferentes, apáticos, cansados, con manifestaciones de estrés, despersonalización y desmotivación, que generan en la mayoría de los casos conflictos o deficientes relaciones interpersonales”.

*“El estrés es uno de los mayores problemas dentro de las instituciones, definido como un conjunto de respuestas cognitivas, afectivas y adaptativas que surgen de las transacciones entre la persona y el entorno. De este modo el experimentar tensión no es únicamente producto de la ocurrencia de eventos sino de la interpretación de estos, relacionado con el afrontamiento de cada persona”.*¹

*Asimismo, “la falta de orden en el trabajo, se traduce en un mal ambiente laboral que afecta en gran medida al desarrollo de unas relaciones laborales cordiales y produce una sobrecarga de trabajo adicional que genera desmotivación y falta de iniciativa por parte de los profesionales para conseguir los objetivos propuestos por la institución”.*²

*“En el año 2017 en Veracruz, se muestran resultados donde 21 enfermeros reportaron percepción moderada de estrés y el resto baja. En estilos de afrontamiento, 16 enfermeros (4 enfermeros y 12 enfermeras) usaron moderadamente la valoración positiva ante un problema presentado”.*³

“Un estudio realizado en Colombia en el año 2017, encontró que el 60% de las enfermeras tiene una tendencia baja a utilizar la estrategia de resolución de problemas como medio para mitigar el estrés; un 64% de la población tiene una tendencia baja a autocriticarse; en la estrategia reestructuración cognitiva se evidencia que un 56% de las personas

tienen una tendencia baja a modificar el significado de la situación estresante”; por el contrario entre las estrategias de afrontamiento más utilizadas en la población estudio se evidencia aquellas centradas en la evitación y la en la emoción; se encuentran la expresión emocional con una tendencia alta del 60%; en la estrategia de evitación de problemas. ⁴

“En Brasil, en el año 2012, la mayoría de los enfermeros conocen y se han formado en determinadas habilidades relacionales, como la empatía, pero, por otro lado, se observa que presentan una dificultad manifiesta en usar dichos conocimientos a la hora de comunicar a los gestores los problemas organizativos de su trabajo y mejorar en último término su vida laboral”. ⁵

“En otra investigación en relación a la calidad de las relaciones interpersonales se encontró que del 100% (45) de enfermeras (os) 55.6 % (25) tiene relaciones interpersonales eficiente y 44.4%(20) deficiente”.⁶ Sin embargo al mantener unas adecuadas habilidades mutuas de cordialidad con los compañeros de trabajo se lograría establecer los objetivos en común: el cuidado al usuario.

En Ica, “en el año 2012 da cuenta de los resultados de una investigación realizada en el Hospital Augusto Hernández Mendoza, concluyendo que las actitudes para el manejo del estrés laboral, el 61% de enfermeras tienen actitudes medianamente adecuadas, el 24% tienen actitudes adecuadas y el 15% tienen actitudes inadecuadas, llegando a la conclusión que los factores condicionantes del estrés laboral son poco predominantes y las actitudes que las enfermeras adoptan para su manejo son medianamente adecuadas”.⁷

Durante las prácticas de internado hospitalario se logra apreciar que entre el personal de enfermería existen desacuerdos ente ellas y no saben cómo afrontarlos, criticándose unas a otras; y en muchas

oportunidades se escucha frases como: “ seguro ella fue la que te dejó el turno”, “ten cuidado, porque hablan a tus espaldas”, “no te confíes en nadie”, “ necesito hablar con alguien”, “no sé qué hacer para salir de esta situación “estoy aburrida ya no quiero venir a trabajar”, entre otras frases lo que motiva a realizar la investigación.

En vista de lo antes planteado se formula la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cómo son las relaciones interpersonales y afrontamiento al estrés del personal de enfermería en la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica, octubre 2017?

I.c. OBJETIVOS:

I.c.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las relaciones interpersonales y afrontamiento al estrés del personal de enfermería en la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica, octubre 2017.

I.c.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1: Identificar las relaciones interpersonales en el personal de enfermería de la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza según sea:

- Comunicación empática
- Trabajo en equipo
- Manejo de conflictos

OE2. Identificar el afrontamiento al estrés del personal de enfermería en la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza según sea:

- Afrontamiento por aproximación
- Afrontamiento por evitación.

I.d. JUSTIFICACIÓN:

Esta investigación es importante por ser un problema socio laboral, que en toda organización tiene repercusión en los resultados como en este caso en la calidad de atención que recibe el paciente y el desempeño laboral. En la actualidad para las organizaciones el recurso humano es lo más valioso, quienes tiene que desenvolverse en base a su misión y visión, donde se desarrollen el trabajo en equipo, con buena comunicación y eminente empatía, los mismos que no siempre se dan en las empresas, como ocurren en algunos servicios de salud, donde hay presencia de competencias desleales, la sobrecarga laboral, las inequidades en el trabajo; sumándose la atención al paciente crítico en condiciones desfavorables, donde el sufrimiento es eminente, todos estos aspectos desencadena problemas como son las malas relaciones humanas y por ende generan estrés. Por lo que se debe poner atención en esta problemática, con el fin de aportar a la institución datos que evidencien los problemas, donde la organización se preocupe por su recurso humano, para hacer frente a los puntos débiles, corregir y proponer cambios que sean favorables para la salud laboral y de los pacientes.

I.e. PROPÓSITO:

Los resultados de la investigación servirán para proporcionar información sobre las relaciones interpersonales y afrontamiento al estrés del personal de enfermería en la unidad de hemodiálisis a fin de aplicar estrategias que permitan obtener cambios de comportamiento y actitudes favorables respecto al trabajo sobrecargado por la demanda de pacientes, y momentos críticos que puedan ocurrir en la Unidad de hemodiálisis, replanteando actividades que permitan que el personal de enfermería mantenga un uso correcto de las habilidades relacionales a la comunicación, que faciliten una disminución de los conflictos interpersonales y por otro lado conseguir mejores propuestas para

mejorar la vida laboral, personal y familiar del personal de enfermería de la unidad de hemodiálisis.

Los resultados de la investigación permitirán sentar las bases para el desarrollo de nuevas investigaciones pues contribuirá en el bienestar del personal de Enfermería de la entidad hospitalaria.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

*“Gallego L, López D, Piñeres J, Rativa Y, Téllez Y. “En el año 2017 realizaron una investigación un diseño cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con el objetivo de identificar el **ESTRÉS LABORAL Y LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ARMENIA, QUINDÍO COLOMBIA**. Participaron 25 enfermeros y auxiliares de enfermería entre 18 a 55 años de edad, pertenecientes a centros de atención en salud. Resultados: el 76 % de la muestra pertenecen al género femenino y el 24 % restante al género masculino. En cuanto a la edad se encontró que el 28% de los participantes están comprendidos en edades entre los 18 a 25 años y el 24% en edades de los 26 a 33 años de edad”. “Se encontró una prevalencia de personas solteras con un porcentaje del 40% y en menor medida de personas casadas con un 24%, el 48% no tienen hijos y el 80% de los participantes presentan núcleos familiares no mayores a tres integrantes, el 68% tienen un tiempo de experiencia entre 0 a 10 años, mientras que el 32% poseen entre 11 y 20 años de experiencia, el 56% se encuentra laborando en un mismo lugar entre 2 y 6 años de antigüedad, seguido de un 32% que posee entre 7 y 16 años de antigüedad, y por último se encontró que solo un 8% posee entre 13 y 8 años de antigüedad, el 56% trabaja en intervalos de tiempo comprendidos entre 6 y 12 horas diarias, mientras que el 44% trabaja de 12 a 24 horas diarias; algunos con turnos de corrido 57%, mañana 20%, tarde 10% y noche 13%. Respecto a las estrategias de afrontamiento se encontró que el 60% de la población tiene una tendencia baja a utilizar la estrategia de resolución de problemas como medio para mitigar el estrés”. “Un 64% de la población tiene una tendencia baja a autocriticarse; en la estrategia restructuración cognitiva se evidencia que un 56% de las personas tienen una tendencia baja a modificar el significado de la situación estresante; por*

*el contrario entre las estrategias de afrontamiento más utilizadas en la población estudio se evidencia aquellas centradas en la evitación y la en la emoción; entre estas se encuentran la expresión emocional con una tendencia alta del 60%; en la estrategia de evitación de problemas. Finalmente, en la retirada social se identificó con un puntaje significativo de un 72% con tendencia alta a evitar el contacto con personas pertenecientes al contexto laboral; por tal motivo dentro de este muestreo se evidencia una mayor incidencia en el uso de estrategias enfocadas a la evitación y la emoción siendo estas un medio para disminuir los síntomas de insatisfacción momentáneos ante situaciones percibidas como amenazantes”.*⁸

*Pérez C. “En el año 2017 realizó una investigación de **RELACIÓN ENTRE LAS FUENTES DE ESTRÉS, LA PERCEPCIÓN DEL ESTRÉS LABORAL Y LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL CENTRO DE EDUCACIÓN CONTINUA DE LA ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL. QUITO ECUADOR.** Se estableció una muestra de 84 personas a las cuales se les aplicó el constructo sobre el estrés laboral, el mismo que está compuesto de cuatro partes: Datos sociodemográficos, Percepción del nivel de estrés, Inventario del estrés ocupacional (OSI) e Inventario de Estrategias de afrontamiento (Brief COPE). Los instrumentos que se utilizaron para la investigación fueron: Estadísticos Descriptivos para la identificación de las principales fuentes de estrés y las estrategias de afrontamiento, Análisis de la varianza de un factor para la identificación de diferencias significativas entre sedes y coordinaciones y por último la Correlación de Pearson para determinar la relación que existe entre las distintas variables antes expuestas”. “Por lo expuesto se obtuvo como resultados que las personas perciben al estrés en un grado moderado y algo estresado, siendo las principales fuentes de estrés el Papel gerencial y la Estructura organizacional y clima, mientras que las principales estrategias de afrontamiento son el Coping activo, la Planificación y la*

*Reinterpretación positiva, por último, se encontraron correlaciones significativas positivas a nivel general”.*⁹

Yuquilema Z. *“En el año 2015 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo con el objetivo de determinar los **EFFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL Y LOS MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL IESS RIOBAMBA. ECUADOR.** La población se conformó con 30 profesionales de la salud que laboran en el área quirúrgica: enfermeras, auxiliares de enfermería, asistentes de anestesiología y anestesiólogos. Los resultados de la investigación demuestran que los causales de estrés laboral son: espacios cerrados, temperatura, ruido de las alarmas, iluminación artificial permanente. Los estresores relacionados con el usuario son: el contacto con el dolor y la muerte, conflictos con pacientes o familiares, enfrentar normalmente situaciones graves, la sobrecarga laboral, conflictos con los mandos superiores, la inexperiencia laboral, falta de recompensa por el esfuerzo realizado, tipo de contrato con la institución, y trabajar en turnos en la noche y en días festivos”. “Las afectaciones principales a la salud a causa del estrés laboral están relacionadas con cefaleas y dolores musculares. Los mecanismos de afrontamiento utilizados por el personal de enfermería frente a los estímulos estresantes son: escuchar música, leer, caminar, platicar, ejercicios físicos. Orar. Pocos utilizan las técnicas de relajación, bailoterapia”. “Se encontró diferencia significativa entre los niveles de estrés y los factores estresores como: temperatura, contacto con el dolor, conflictos con pacientes y familiares, conflicto con mandos superiores, tipo de contrato, y turnos en la noche y días festivos. Se encontró que los mecanismos de afrontamiento del estrés laboral de tipo adaptativa dependen del nivel de predisposición del personal afectado, los/as más afectados/as están más predispuestos a buscar terapias adaptativas. Con los cambios realizados”.*¹⁰

Lapeña Y, Cibanal L, Pedraz A, Macía M. *“En los años 2010 al 2012 realizaron un estudio exploratorio-descriptivo, cualitativo con el objetivo de identificar **LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ENFERMEROS EN ASISTENCIA HOSPITALARIA Y EL USO DE HABILIDADES COMUNICATIVAS. ESPAÑA.** Los participantes fueron 21 enfermeros que trabajaban en un hospital general del norte de España, con la aprobación del comité ético y de investigación y la firma del consentimiento informado. Los datos se recolectaron mediante entrevistas en profundidad y diario de campo. A partir del análisis temático, los resultados mostraron que la desorganización del trabajo afecta a las relaciones interpersonales, generando en los participantes sentimientos de impotencia y desmotivación”. “Por ello, consideran necesario realizar una planificación del trabajo, clarificar las actividades de cada rol profesional y desarrollar las habilidades comunicativas necesarias para transmitir los problemas a gestores y compañeros. Se estima conveniente que los gestores tuvieran en consideración las propuestas de mejora señaladas en el estudio”.¹¹*

Leiva C. *“ En el año 2016 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal con el objetivo de identificar el **NIVEL DE AUTOESTIMA Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS, EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ, RED NORTE Y RED OESTE, LIMA.** Contó con 187 miembros del personal de salud, a quienes se les aplicó el cuestionario de autoestima de cooperSmith –adultos y Estilos de Afrontamiento al estrés COPE. Se encontró una relación directa y significativa entre la autoestima con los estilos de afrontamiento enfocados en el problema, en la emoción y otros estilos de afrontamiento. A partir de los resultados obtenidos, se recomienda mejorar el clima laboral y potenciar la autoestima, para que el personal de salud pueda tener estilos más saludables para afrontar el estrés”.¹²*

Arias C. *“En el año 2012 realizaron una investigación cualitativa con abordaje estudio de caso, tuvo como objetivo describir las **“RELACIONES INTERPERSONALES ENTRE ENFERMERAS QUIRÚRGICAS, LOS CONFLICTOS LABORALES Y LAS ESTRATEGIAS DE MEJORA EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO.** Los sujetos de investigación estuvieron constituidos por las enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Los datos fueron procesados por el análisis temático, obteniéndose tres categorías: Clima laboral, solidaridad y autenticidad en las relaciones interpersonales de las enfermeras quirúrgicas; Conflictos laborales: Intencionalidad, pugna por el poder y hegemonía médica; Necesidad de estrategias de mejora para resolver conflictos laborales”.* *“Se concluye que en las relaciones interpersonales de las enfermeras es imprescindible un clima laboral basado en la solidaridad, autenticidad, auto-respeto, unidad, sinergia, democracia y comunicación asertiva que favorezcan la convivencia, el cuidado humanizado y la resolución de conflictos laborales, ocasionados por malos entendidos, resentimientos, envidia y pugna por el poder; se sugiere el fomento del desarrollo personal y la identidad profesional a través de estrategias de mejora como talleres de coaching, reuniones de camaradería, entre otros aspectos que deberían considerarse desde la formación de pregrado. También es necesario fomentar una cultura de paz, donde el poder se emplee para empoderar a otros, generar sinergias y efectuar cambios positivos en beneficio de todos”.*¹³

Calle P. *“En el año 2012 realizó un estudio cuantitativo, y transversal con el objetivo de determinar los” **FACTORES CONDICIONANTES DEL ESTRÉS LABORAL Y ACTITUDES QUE LAS ENFERMERAS ADOPTAN PARA SU MANEJO EN EL HOSPITAL AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA ICA.** “La muestra está constituida por 30*

enfermeras seleccionadas a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, la técnica de recolección de datos fue la encuesta. Los resultados obtenidos fueron: Respecto a los factores condicionantes del estrés laboral, el 60% (18) enfermeras consideran el factor institucional como no predominante, el 73% (22) el factor organizacional y el 63% (19) el factor personal; son poco predominantes; respecto a las actitudes para el manejo del estrés laboral, el 61% (18) enfermeras tienen actitudes medianamente adecuadas, el 24% (7) tienen actitudes adecuadas y el 15% (5) tienen actitudes inadecuadas”. Llegando a la conclusión de que los factores condicionantes del estrés laboral son poco predominantes y las actitudes que las enfermeras adoptan para su manejo en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica- junio 2012 son medianamente adecuadas”.⁷

De acuerdo a los antecedentes citados anteriormente tanto a nivel internacional, nacional y local dan a conocer la importancia de mantener unas adecuadas relaciones interpersonales lo cual ayudará al proceso de disminución de los eventos estresantes en el ámbito laboral. Según lo reportado en las investigaciones respecto a las estrategias de afrontamiento muchas no son las adecuadas, de tal manera que repercute en el individuo que llega a presentar una serie de cambios fisiológicos y de comportamiento que pueden deteriorar la salud.

II.b. BASE TEÓRICA

RELACIONES INTERPERSONALES

Existen aportes de estudios sobre este aspecto donde se toma en cuenta el aspecto laboral siendo considerados como las interacciones recíprocas entre dos o más personas, manifestados por el conjunto de contactos que los seres como seres sociables deben tener con el resto de las personas. *Por lo que se considera que “las relaciones personales*

*está orientado como aprender a interrelacionarse con las demás personas respetando su espacio y aceptando a cada uno como es, con sus defectos y sus virtudes, recordando que los derechos de una persona terminan cuando comienzan los de los demás”.*¹⁴

Actualmente las relaciones interpersonales son un aspecto imprescindible y preocupante de los seres humanos. En la convivencia tanto familiar como laboral se necesita el contacto con los otros para desarrollar ciertas habilidades sociales. *“Sin embargo, se encuentra problemas cuando se trata de analizar las relaciones interpersonales que se mantienen en todo grupo laboral muchas de ellas son de forma digitalizada que no le dan el valor de lo importante que es para lograr objetivos laborales”.*¹⁵

Existen determinantes para una buena relación interpersonal como son: **Comunicación empática:** *“Enfoca como base la comunicación donde requiere escuchar con toda atención, a la persona con quien te relacionas sin emitir juicios de valor. Una escucha atenta, sin prejuicios es el punto de partida para lograr una comunicación empática”. “Atender a la comunicación no verbal (gestos, posturas) puede ayudar a transmitir un estilo empático y así ampliar la capacidad de vincularse con los demás”.*¹⁶

Trabajo en equipo: *“Puede definirse como consecución de una actividad u objetivo proporcionados por diferentes personas”. Es decir, “es un estilo de realizar una actividad laboral, es asumir un conjunto de valores, es conseguir un espíritu que anima un nuevo modelo de relaciones entre las personas”. En función de ello “se puede definir el equipo como una entidad social única e irrepetible, compuesta por un reducido número de personas altamente organizadas y orientadas hacia la consecución de objetivos comunes, a través de la plena participación*

de todos en un ambiente propicio y basándose en unas relaciones de confianza, solidaridad y ayuda mutua”.¹⁷

Manejo de conflictos: “El trabajo en el área de la salud se caracteriza por la relación entre los distintos profesionales que necesitan interactuar a diario en distintos escenarios, muchos de ellos complejos, que tienen que enfrentar distintos escenarios para alcanzar una atención de la salud de otros que lo necesitan, donde el equipo de trabajo tiene que afrontar disparidades en la ejecución técnica, desigualdad en la posición y valoración social, así como limitaciones para tomar decisiones, lo que puede desencadenar discrepancias que llevan a los trabajadores a expresar y probar sus diferencias”.

“Según investigación de Echandia I, en el 2012 en Perú, en su investigación determina que el tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos es en su mayoría negativo. Entre las características más relevantes de las relaciones interpersonales se encuentran que: las actitudes son negativas, la comunicación no es clara, el trato no es empático pero si existe respeto por los sentimientos¹⁸”

El manejo de conflictos en el ámbito laboral es complejo, el mismo que debe enfrentar las gestoras en enfermería de una manera muy sutil, identificando la razón de la presencia de conflictos, porque estos conflictos internos son de difícil manejo. *“Las acciones en la gerencia aconsejan la intervención frente a los riesgos de los integrantes del equipo, con el intento de evitar el agravamiento de rivalidades, perciben la antigua visión sobre el conflicto, en el que conciben el conflicto como algo malo, dañoso, algo que se debe evitar”.¹⁹*

“Considerando que los profesionales están enfrentando las complejas relaciones de trabajo del siglo XXI, deben mejorar el aspecto de la comunicación, encontrar medios para acuerdos, colaboración y corresponsabilidad. Además, los profesionales deben aprender a

trabajar afrontando los problemas derivados del trabajo diario, en vez de “actuar focalizando la cuestión personal de sus compañeros”.²⁰

Afrontamiento

Este término viene del término inglés coping, corresponde con la acción de afrontar; se refiere a arrastrar, de hacer frente a un enemigo, hacer frente a un peligro, una responsabilidad, o presencia de un acontecimiento estresante”. Del mismo modo se puede *“definir el afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son valoradas como situaciones que exceden o desbordan los recursos de una persona. Cuando una persona valora o aprecia una situación como dañina, amenazante o de desafío, elabora inmediatamente una respuesta potencial de afrontamiento”.²¹*

Existe concepciones que sustentan que *“el afrontamiento es un proceso en constante cambio, que hace referencia a como las condiciones del contexto sociocultural determinan la interacción del sujeto con el mismo y su entorno, donde se reconoce la mutua interacción entre el individuo y las instituciones sociales a las que pertenece; a su vez conforman el ambiente que lo rodea. Esta concepción se sustenta en un enfoque cognitivo fenomenológico”.²²*

“El proceso de afrontamiento se puede abordar como los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son valoradas como situaciones que exceden o desbordan los recursos de una persona”

De esta definición “se desprenden las siguientes características importantes. La primera de ellas es que se entiende el afrontamiento como un proceso que cambia a medida que los propios esfuerzos son valorados como exitosos o no, aunque más adelante estos autores ya comienzan a considerar que se dan en las personas formas estables de

abordar el problema. A partir de aquí hablan ya de estilos de afrontamiento que cada individuo utiliza predominantemente para resolver las situaciones problemáticas”.²³

La segunda “es que el afrontamiento no es automático, es un patrón de respuesta susceptible de ser aprendido frente a las situaciones problemáticas. Y la tercera característica es que el afrontamiento requiere un esfuerzo, unas veces consciente, otras no, pero requiere un esfuerzo dirigido a manejar la situación, que en ocasiones, cuando no se puede cambiar, requiere un esfuerzo para adaptarse a ella”.

Los estilos de afrontamiento se generan de acuerdo a las conductas que tienen lugar tras la aparición del estresor como respuesta a estresores crónicos. “En cambio, los recursos de afrontamiento actúan como posibilidades de acción, de conducta que el sujeto pone o no en funcionamiento y que actúan como un factor amortiguador para el sujeto”. “El afrontamiento depende de la valoración que se hace de la situación estresante cuando el sujeto, una vez evaluada la situación, considera que no se puede hacer nada para modificar el entorno amenazante, dirige el afrontamiento a la regulación de la emoción”.

AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

“La aparición del estrés data a lo largo de la historia donde se ha intentado comprender la dinámica que atraviesa el ser humano cuando se ve inmerso en situaciones que le generan estrés, que desencadenan desequilibrio emocional, antiguamente solo se dejaba en manos de un clínico, “posteriormente se involucra el psicoanálisis del yo y posteriormente desde la psicología cognitiva. Hasta la fecha, diferentes modelos intentan explicar las respuestas adaptativas del sujeto frente eventos críticos con el fin de ser funcional dentro de su propio entorno”.²⁴ Por tanto se considera que “el estrés sería el proceso por el que la persona intenta “manejar” la discrepancia entre las demandas que

percibe de la situación y los recursos de los que dispone, y que la lleva finalmente a un desequilibrio donde los esfuerzos por afrontar una situación o problema pueden ser muy variados y no llevar necesariamente a la solución del mismo, sino que también pueden ayudar a la persona a cambiar su percepción de la situación, a aceptarla con resignación y a escapar o evitarla”.²⁵

Afrontamiento por aproximación:

El “afrontamiento de aproximación se focaliza en el problema y refleja los cambios cognitivos y conductuales para manejar o resolver los estresores vitales. Por tanto el organismo sufre daños, cuando hay un afrontamiento activo o de aproximación, la tasa cardíaca y la presión sistólica aumentan”.

Afrontamiento por evitación:

Frente al estrés se intenta afrontarlo en forma aislada, considerando que es pasajero no se dan cuenta que “Tiende a estar centrado en una emoción; refleja intentos cognitivos y conductuales para evitar pensar en un estresor y sus implicancias, o para manejar el afecto asociado al mismo”. *Este afrontamiento es pasivo o de evitación y los efectos fisiológicos pueden ser aumento de la presión sanguínea diastólica, y disminución de la frecuencia cardíaca*”.²⁶

Instrumento CRI

Para esta investigación se consideró el instrumento CRI, que es un Inventario de respuestas de afrontamiento, los autores son Rudolf H. Moos y B. Moos. Se trata de una prueba que posibilita analizar la interacción entre el individuo y su entorno por medio de uno de los conceptos centrales a tener en cuenta: el afrontamiento; como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas que son

evaluadas como desbordantes o excedentes de los recursos del individuo”.

“Este instrumento ha sido traducido y adaptado como inventario autoadministrado en el contexto de diversos trabajos investigativos realizado por la Dra. I. M. Mikulic y su equipo de investigación UBACYT”.

“El inventario CRI combina dos perspectivas al momento de evaluar el afrontamiento de un sujeto. Por un lado, considera la orientación o el foco del afrontamiento; por el otro, el método de afrontamiento. Así también desde el foco de afrontamiento, las respuestas se dividen en: aproximación y evitación. Cada uno de estos dos grupos se divide en dos categorías que valoran los métodos de afrontamiento cognitivo y conductual.”.

“Al responder el cuestionario, las personas seleccionan y describen un estresor reciente. A su vez, este inventario incluye un grupo de diez ítems que darán como resultado una información sobre la forma en que el sujeto evalúa el problema seleccionado y sus consecuencias. También evalúa sobre el estresor y si ha resuelto o no el problema. Este inventario está recomendado para personas adultas , personas adultas , pacientes clínicos, psiquiátricos, drogadictos. Se puede administrar como una entrevista estructurada o como inventario autoadministrable, en forma individual o colectiva”.²⁷

Medidas de afrontamiento:

- Recomendar los ejercicios respiraciones, que permitirán oxigenar el organismo, para iniciar un nuevo proceso.
- La práctica de ejercicios de relajación deben ser adecuados durante la tensión y relajación de distintos grupos de músculos.
- El autocontrol es importante poner en práctica una conductas específicas para modificar el medio ambiente que facilite un comportamiento favorable.

- Práctica de deportes de concentración y no agresivos.
- Se recomienda abstinencia de alcohol, drogas”.
- Autocontrol mental. (Dedicarse a acciones que favorezcan los pensamientos positivos, evitar los pensamientos molestos.)

Teorías de enfermería que se relacionan con la investigación

Relaciones interpersonales de Hildegard. E. Peplau

Frente a las relaciones interpersonales la teoría que aporta con mayor certeza es E. Peplau donde es notorio que *“le da interés principalmente, a las tareas psicológicas que se desarrollan en situaciones interpersonales, particularmente la relación enfermera-paciente. El alcance depende de la capacidad de la enfermera para reconocer las dificultades que plantean las relaciones con las personas y de la habilidad que logre para ayudarlas a resolver sus dificultades, de tal manera que puedan desarrollar nuevas facultades para afrontar problemas recurrentes;. Además describe y analiza fases en la relación enfermera - paciente:*

- *“En la fase de orientación, el paciente busca ayuda como consecuencia de su enfermedad, pasa por un proceso dedicándose a la interacción con la enfermera, puede encontrar alternativas para la adaptación.*
- *Durante la fase de identificación, es notorio en el paciente que cree conocer lo que le ofrece la situación y responde selectivamente a quienes le brindan ayuda”.*
- *Para la fase de resolución, buscan una solución ya que tan pronto como se satisfacen sus necesidades, el paciente las pospone generalmente”.²⁸*

Todas estas etapas favorecen cuando se enfoca el problema con responsabilidad. Considerar que el estrés no controlado desencadena acciones negativas en la personalidad, donde el apoyo profesional es importante.

El modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés

Su modelo “presenta una herramienta de gran utilidad para poder comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés.” Partiendo de esta base, este modelo puede convertirse en una herramienta eficaz para afrontar el estrés”. “Roy describe los mecanismos innatos de afrontamiento como procesos automáticos. Las experiencias adquiridas en el transcurso de la vida ayudan a presentar reacciones habituales ante estímulos particulares. La participación de la enfermera estaría vinculado a aquellas situaciones en que la persona que se está adaptando a las estrategias de afrontamiento y sus reacciones puede ser ineficaces. El papel de la enfermera es esencial para reducir el estrés sin descuidar otros tratamientos que también son importantes y específicos los cuales contribuirán a alcanzar el objetivo principal que es la adaptación de la persona y su entorno”.²⁹

El modelo de Monege King. “Teoría del logro de metas”. *“Tiene gran aporte a la enfermería porque enfoca aspectos que delinean el desarrollo de la profesión, como paradigmas habla sobre la persona como un ser social, emocional, racional, que percibe, controla, con propósitos, orientado hacia una acción y en el tiempo. Además incluye tres necesidades de salud fundamentales: Información sanitaria útil y oportuna; cuidados para prevenir enfermedades; ayuda cuando las demandas de autocuidado no pueden ser satisfechas. Respecto a la salud; es descrito como un ciclo dinámico vital, refiere que la enfermedad se considera como una interferencia en la continuidad del ciclo de la vida. Implica realizar continuos ajustes al estrés haciendo uso de los medios personales que permita conseguir una vida cotidiana óptima. Así mismo el aporte es respecto a la enfermería; donde es considerada como un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción a las imperfecciones. Esta teoría “Concluye que la enfermería es el estudio de las conductas y del comportamiento, con el objetivo de ayudar a los individuos a mantener su salud, para que estos puedan seguir*

desempeñando sus roles sociales.” Esta autora enfoca el comportamiento y las influencias de la teoría de la psicología”.³⁰

II.c. HIPÓTESIS:

II.c.1. HIPÓTESIS GLOBAL:

Las relaciones interpersonales son desfavorables y el afrontamiento al estrés del personal de enfermería es bajo en la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica, octubre 2017.

II.c.2. HIPÓTESIS DERIVADAS:

HD1: Las relaciones interpersonales en el personal de enfermería de la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza según comunicación empática, trabajo en equipo y manejo de conflictos son desfavorables.

HD2: El afrontamiento al estrés del personal de enfermería en la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza según afrontamiento por aproximación y afrontamiento por evitación es bajo.

II.d. VARIABLES INDEPENDIENTES:

V.1: Afrontamiento al estrés

V.2: Relaciones interpersonales

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:

RELACIONES INTERPERSONALES: Son las interacciones recíprocas entre dos o más personas, son el conjunto de contactos que tenemos los seres humanos como seres sociables con el resto de las personas.

AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS: Hacen referencia a los esfuerzos, mediante conducta manifiesta o interna, para hacer frente a las demandas internas y ambientales, y los conflictos entre ellas, que exceden los recursos de la persona.

PERSONAL DE ENFERMERÍA: Personal sanitario que está comprometido con la atención a los pacientes, se dedica a los cuidados del usuario de todas las edades, familias, grupos y comunidades.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO:

Este estudio es de carácter no experimental, tipo descriptivo porque solo describe el comportamiento de las variables, es cuantitativo porque los resultados se expresan en frecuencias y porcentajes de acuerdo al tiempo es de corte transversal, porque los resultados se obtienen en un solo momento haciendo un corte en el tiempo.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO:

El estudio se realizó en el Hospital Augusto Hernández Mendoza que se encuentra ubicado en la Av. José Matías Manzanilla 652, Ica. Es un centro referencial en atenciones de alta complejidad que atiende asegurados de la Red Asistencial Ica, y por ser un hospital de referencia, atiende a pacientes de Chíncha, Pisco, Ica, Coracora, Puquio, Ayacucho y Huancavelica. Cuenta con servicios de atención al paciente crítico como es la Unidad de hemodiálisis que cuenta con equipos biomédicos de acuerdo a las necesidades del paciente, donde el recurso humano es clave para que su atención sea oportuna.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población-muestra de estudio estuvo conformada por 18 licenciadas en enfermería y 12 técnicos de Enfermería que laboran en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica, según criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que labora en la unidad de hemodiálisis
- Participación libre y voluntaria del personal de enfermería que labora en la unidad de hemodiálisis

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que labora en otros servicios del hospital
- Personal de enfermería que no acepte participar en la investigación.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La técnica que se utilizó para ambas variables fue la encuesta con su respectivo instrumento el cuestionario. La primera variable se utilizó un instrumento que consta de 3 dimensiones con 13 reactivos y alternativas de respuestas tipo Likert la cual fue elaborada según los objetivos que persigue la investigación el cual fue previamente validado a través del juicio de expertos. Respecto a la variable estrategias de afrontamiento se utilizó el Inventario de Respuestas de Afrontamiento – CRI (modificado) el cual consta de 20 ítems divididos en 2 dimensiones el cual pasó control de calidad a través de la prueba binomial con enfermeras con grados de maestría y doctorado.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS:

Teniendo en cuenta la naturaleza del problema y los objetivos del estudio; se presentó una solicitud dirigida a la Dirección de la institución hospitalaria para que autorice la recolección de datos. Una vez obtenido el permiso, se coordinó con la jefe de servicio quien facilito para la aplicación del instrumento, previo saludo al personal de Enfermería se explicó el motivo de la investigación y se solicitó su participación en el estudio; así mismo la duración de la aplicación del instrumento fue de aproximadamente 25 minutos. En todo momento se respetó el anonimato, autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia y la confidencialidad.

Concluida la recolección de datos se les agradeció por su participación.

III .f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Una vez recolectada la información, se procedió al procesamiento de los datos en forma manual y electrónica, se usó los programas informáticos Excel y Microsoft Word, codificando los resultados tanto para los datos generales y ambas variables de estudio. Realizando una tabla matriz para luego obtener las tablas de frecuencia y porcentajes, y construir los gráficos correspondientes.

El análisis de los datos se hizo de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio mediante la estadística descriptiva, diseñándose tablas y gráficos de frecuencia y medidas de resumen para la presentación de resultados.

La valoración que se le asignó a la variable relaciones interpersonales y sus respectivas dimensiones es la siguiente:

COMUNICACIÓN EMPÁTICA:

Favorable:(10-12 pts.)

Medianamente favorable:(7-9 pts.)

Desfavorable (4-6 pts.)

TRABAJO EN EQUIPO:

Favorable:(13-15 pts.)

Medianamente favorable:(9-12 pts.)

Desfavorable (5-8 pts.)

MANEJO DE CONFLICTOS:

Favorable:(10-12 pts.)

Medianamente favorable:(7-9 pts.)

Desfavorable (4-6 pts.)

GLOBAL:

Favorable:(31-39 pts.)

Medianamente favorable:(22-30 pts.)

Desfavorable (13-21 pts.)

La valoración que se le asignó a la variable estrategias de afrontamiento y sus respectivas dimensiones es la siguiente:

AFRONTAMIENTO POR APROXIMACIÓN:

Alto:(24-30 pts.)

Medio:(17-23 pts.)

Bajo:(10-16 pts.)

AFRONTAMIENTO POR EVITACIÓN:

Alto:(24-30 pts.)

Medio:(17-23 pts.)

Bajo:(10-16 pts.)

GLOBAL:

Alto:(48-60 pts.)

Medio:(34-47 pts.)

Bajo:(20-33 pts.)

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

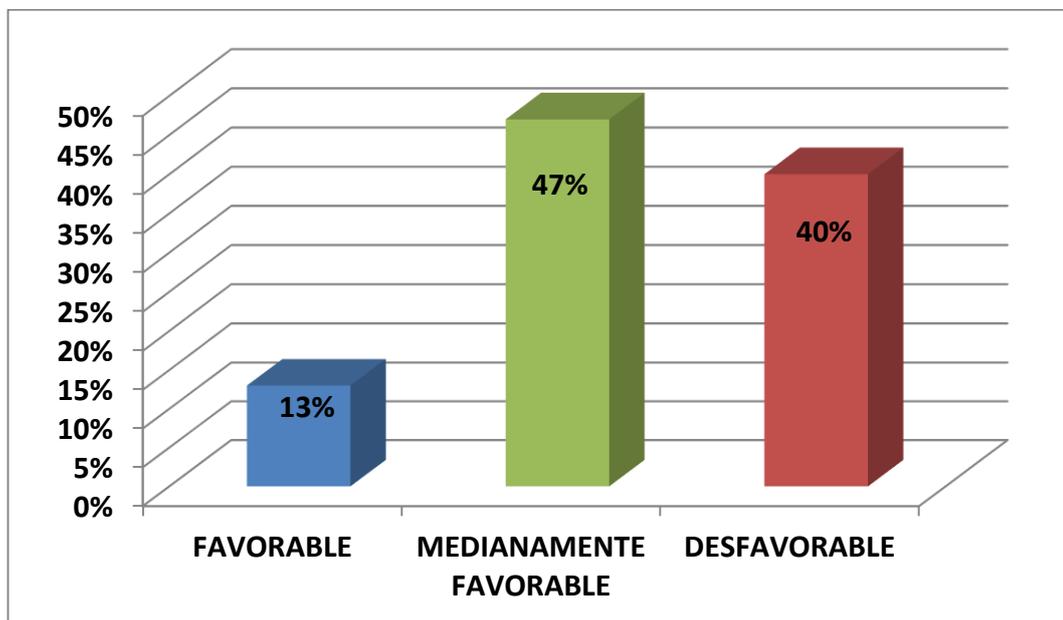
IV. a. RESULTADOS:

TABLA 1
DATOS GENERALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA
UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA ICA,
OCTUBRE 2017.

DATOS GENERALES	Fr	%
EDAD		
25-40 años	3	10
41-55 años	17	57
56 años a más	10	33
ESTADO CIVIL		
Soltera(o)	3	10
Casada(o)	24	80
Viuda(o)	1	3
Separada(o)	2	7
TIEMPO DE SERVICIO EN EL ÁREA		
Menor de 5 años	-	
De 6 a 15 años	4	13
De 16 a 25 años	15	50
Más de 25 años	11	37
NIVEL ACADEMICO ALCANZADO		
Profesional técnico	12	40
Licenciatura	-	
Especialidad	14	47
Maestría	4	13
Doctorado	-	
TOTAL	30	100

Según datos generales del personal de enfermería: el 57%(17) corresponden a las edades entre 41-55 años de edad, el 80%(24) son casados, en cuanto al tiempo de servicio en el área el 50%(15) tienen de 16 a 25 años y finalmente el 47%(14) cuenta con especialidad.

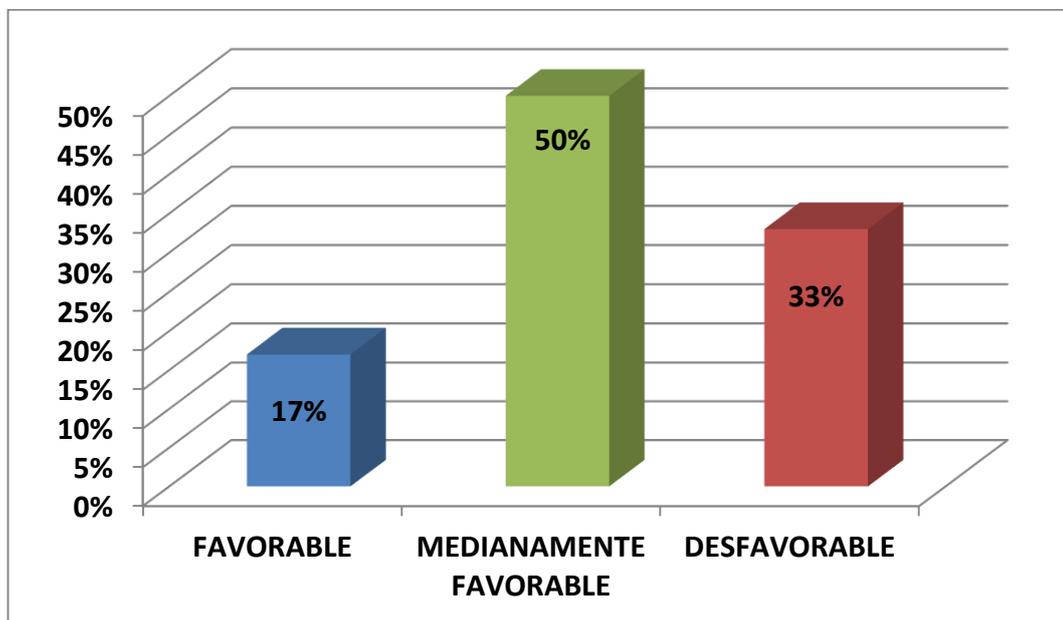
GRÁFICO 1
RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN COMUNICACIÓN
EMPÁTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA
UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL
AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.



Las relaciones interpersonales del personal de enfermería según comunicación empática es medianamente favorable en 47%(14), el 40%(12) desfavorable y solo el 13%(4) favorable según resultados.

GRÁFICO 2

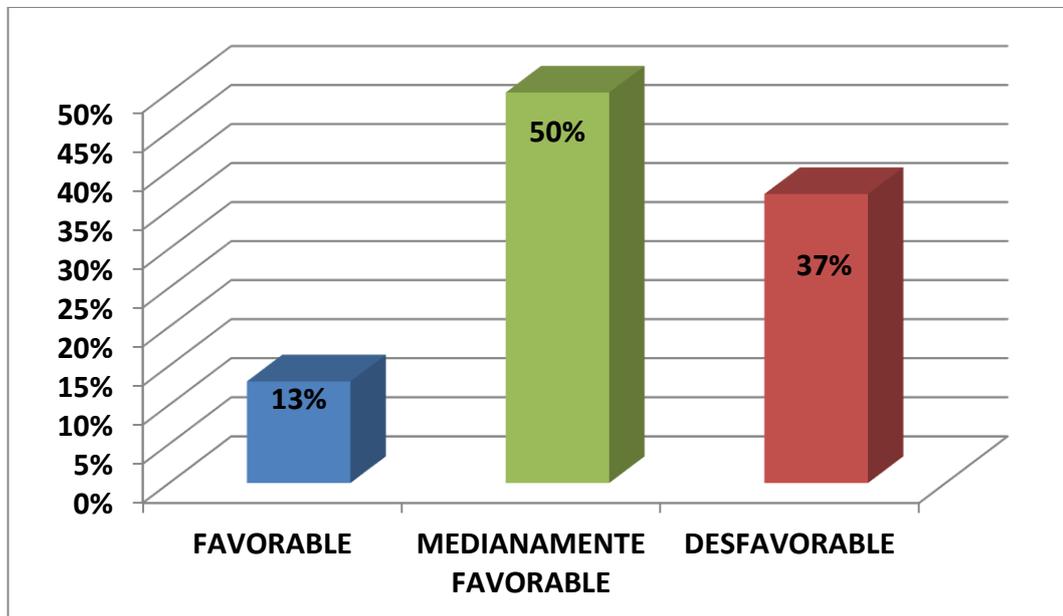
**RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN TRABAJO EN EQUIPO
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE
HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.**



Las relaciones interpersonales según trabajo en equipo el 50%(15) presentan relaciones interpersonales medianamente favorables, el 33%(10) desfavorable y el 17%(5) favorable.

GRÁFICO 3

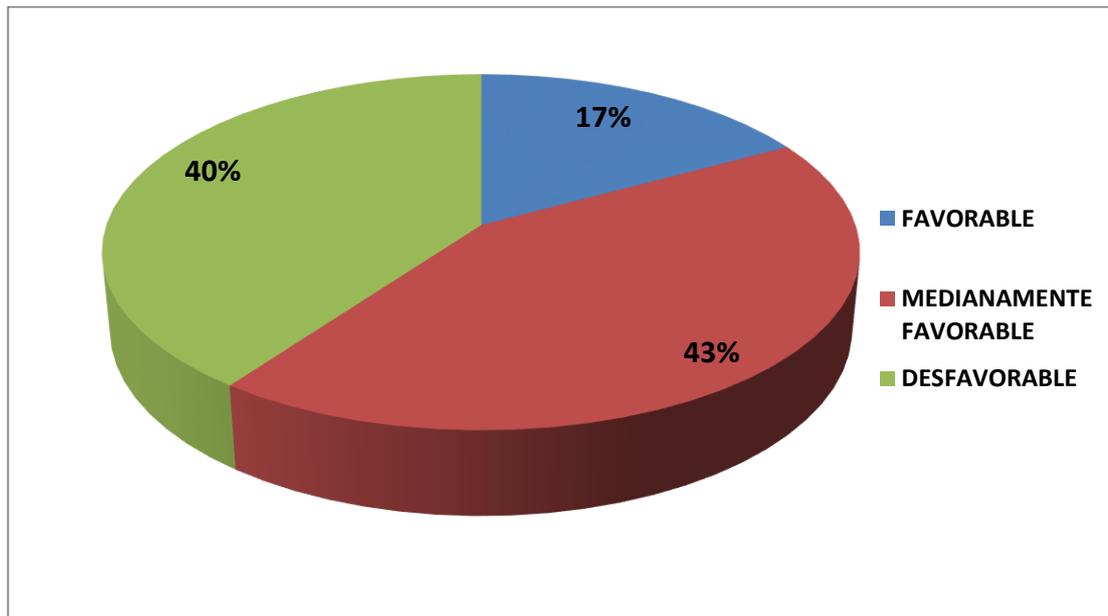
**RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN MANEJO DE
CONFLICTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA
UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.**



Según manejo de conflictos del personal de enfermería las relaciones interpersonales es medianamente favorable en 50%(15), desfavorable en 37%(11) y finalmente favorable en 13%(11).

GRÁFICO 4

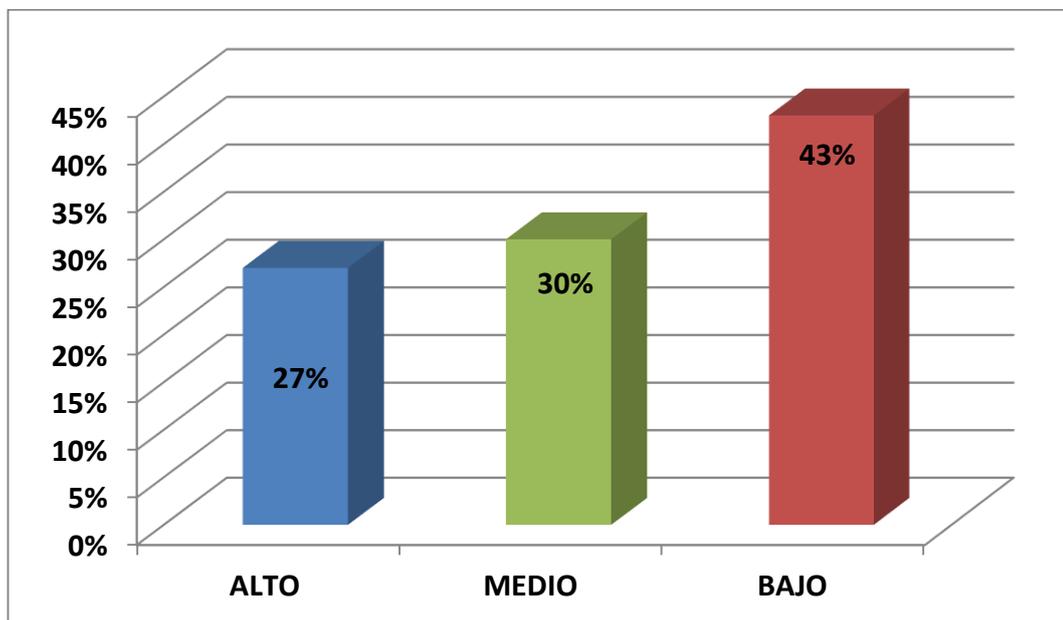
RELACIONES INTERPERSONALES GLOBALES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA OCTUBRE 2017.



Según consolidado global las relaciones interpersonales del personal de enfermería es medianamente favorable en 43%(13) seguido del 40%(12) desfavorable y finalmente el 17%(5) favorable.

GRÁFICO 5

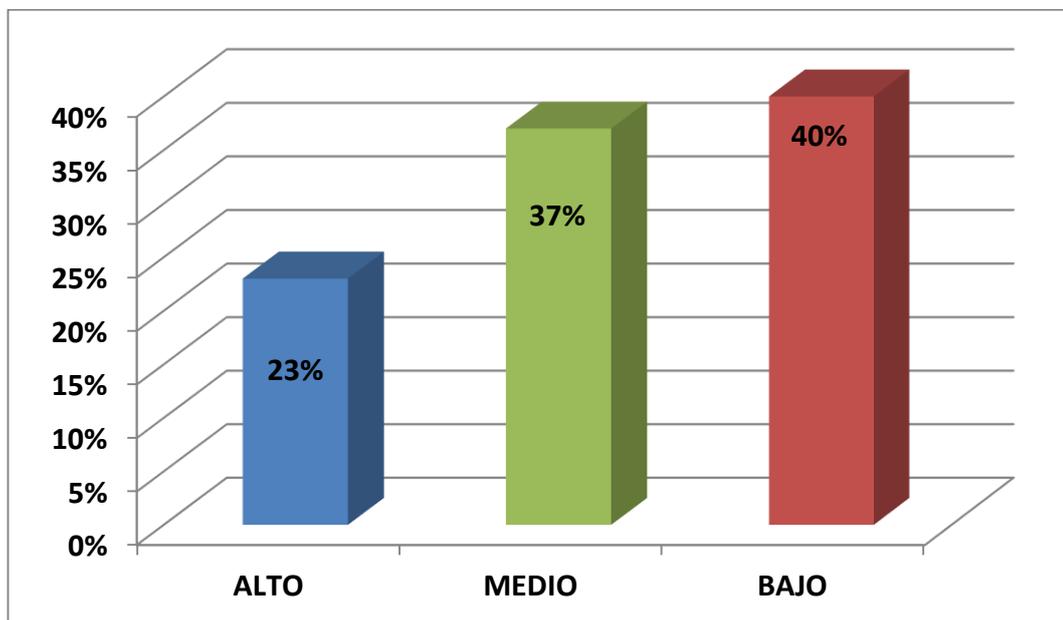
**AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN AFRONTAMIENTO POR
APROXIMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERIA
EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL
HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.**



El afrontamiento por aproximación del personal de enfermería es bajo en 43%(13), medio en 30%(9) y solo el 27%(8) alto según resultados.

GRÁFICO 6

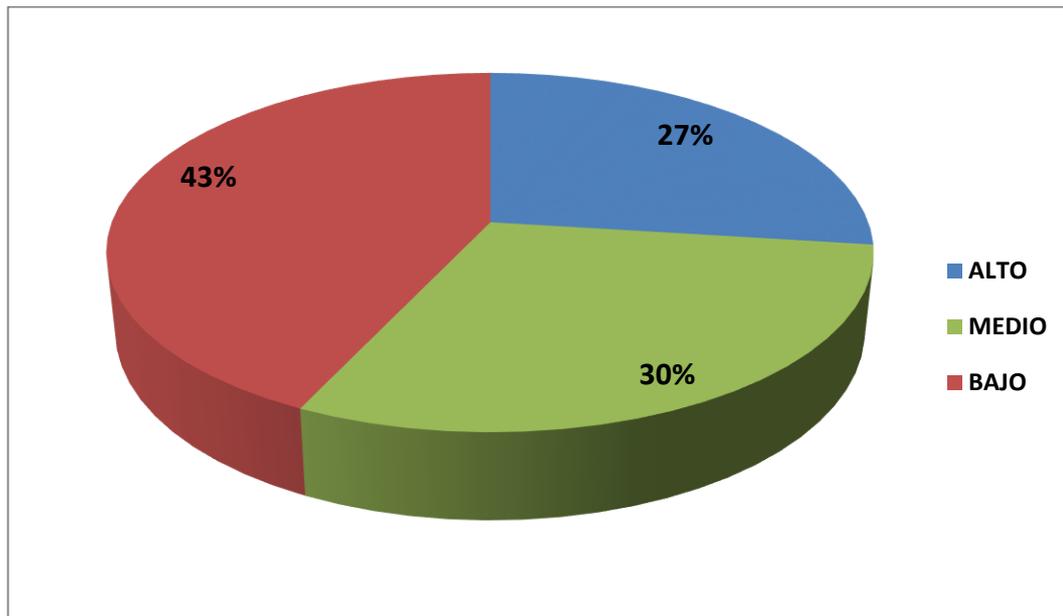
**AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN AFRONTAMIENTO POR
EVITACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL
HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.**



El afrontamiento por evitación del personal de enfermería es bajo en 40%(12), medio en 37%(11) y solo el 23%(7) alto según resultados.

GRÁFICO 7

**AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS GLOBAL DEL PERSONAL DE
ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL
HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.**



El afrontamiento al estrés global del personal de enfermería es bajo en 43%(13), medio en 30%(9) y finalmente alto en 27%(8) según resultados.

IV. b. DISCUSIÓN:

Tabla 1: Según datos generales del profesional de enfermería: el 57% corresponden a las edades entre 41-55 años de edad, el 80% son casados, en cuanto al tiempo de servicio en el área el 50% tienen de 16 a 25 años, resultados opuestos en relación al estado civil y experiencia laboral con Gallego L, López D, Piñeres J, Rativa Y, Téllez Y.⁸ *“Se encontró una prevalencia de personas solteras con un porcentaje del 40% y en menor medida de personas casadas con un 24%, el 68% tienen un tiempo de experiencia entre 0 a 10 años”.*

Por lo presentado se puede afirmar que el personal de enfermería se encuentra en la edad adulta lo cual le confiere ciertas características como es el desarrollo de habilidades y destrezas en el ejercicio profesional, así también el 80% son casados (as) lo que le confiere cierta protección para afrontar situaciones difíciles porque al llegar a casa se puede compartir las vivencias producidas en el trabajo que puede servir de apoyo emocional y también está el tiempo de servicio en el área como fortaleza en el desempeño de sus funciones.

Gráfico 1: Las relaciones interpersonales del personal de enfermería según comunicación empática es medianamente favorable en 47%, el 40% desfavorable y solo el 13% favorable, resultados que se pueden contrastar con los obtenidos por Lapeña Y, Cibanal L, Pedraz A, Macía M.¹¹ *concluyen “que es necesario realizar una planificación del trabajo, clarificar las actividades de cada rol profesional y desarrollar las habilidades comunicativas necesarias para transmitir los problemas a gestores y compañeros; Arias C.¹³ refiere que en las relaciones interpersonales de las enfermeras es imprescindible un clima laboral basado en la solidaridad, autenticidad, auto-respeto, unidad, sinergia, democracia y comunicación asertiva que favorezcan la convivencia, el cuidado humanizado y la resolución de conflictos laborales”.*

Las relaciones interpersonales en enfermería es un factor central en el ejercicio de las labores diarias porque se interactúa la mayor parte del tiempo con otras personas, sean estos pacientes, familiares, compañeros de trabajo, estudiantes que lo convierte en un aspecto relevante por las características personales en la que es necesario ponerse en el lugar del otro teniendo en cuenta sus fortalezas y debilidades según los resultados medianamente favorable teniendo en cuenta que se necesita contar con los conocimientos, capacidades, habilidades y destrezas que le permitan saber qué hacer para comportarse en forma eficaz frente a las necesidades del paciente y su familia en el proceso de cuidar.

Gráfico 2: Las relaciones interpersonales según trabajo en equipo el 50% presentan relaciones interpersonales medianamente favorables, el 33% desfavorable y el 17% favorable, lo que se puede contrastar con Arias C.¹³ *“concluye que en las relaciones interpersonales de las enfermeras es imprescindible el fomento del desarrollo personal y la identidad profesional a través del fomento una cultura de paz, donde el poder se emplee para empoderar a otros, generar sinergias y efectuar cambios positivos en beneficio de todos”.*

Aquí se debe tener en cuenta los resultados que no son favorables como se espera por ello el personal debe conducirse en forma armónica en todo momento con el único objetivo de lograr que en el servicio no ocurran problemas ni en la organización ni con los pacientes estableciendo contactos interpersonales positivos con todo el equipo de trabajo garantizando apoyo y confort durante la jornada de trabajo de esta manera se promueve el buen funcionamiento, desarrollo de las potencialidades y el bienestar promoviendo la salud de esta población en particular.

Gráfico 3: Según manejo de conflictos del personal de enfermería las relaciones interpersonales son medianamente favorable en 50%, desfavorable en 37% y finalmente favorable en 13%. *“Según investigación de Echandía I.¹⁸ Respecto a las características más relevantes de las*

relaciones interpersonales se encuentran que: las actitudes son negativas, la comunicación no es clara, el trato no es empático pero si existe respeto por los sentimientos”¹⁸.

En ambos estudios existen aspectos que declaran presencia de conflicto, existiendo un porcentaje considerable a tomar en cuenta que se origina cuando una persona entiende que otra ha afectado o está a punto de afectar algunos de sus objetivos o intereses. Se sabe que trabajar en una institución hospitalaria se podría decir que el conflicto es algo “normal” siempre y cuando sirva para mejorar el desempeño, o identificar problemas que se podrían resolver, pero cuando es generador de roces, falta de respeto, y nula comunicación, perjudica el ambiente laboral, frente a esta coyuntura el gestor debe considerar acciones que orienten a la solución de los conflictos, haciendo uso de sus habilidades y liderazgo, buscando un equilibrio, voluntad para superarlos comprometiéndose los involucrados en su solución.

Gráfico 4: Según consolidado global las relaciones interpersonales del personal de enfermería es medianamente favorable en 43% seguido del 40% desfavorable y finalmente el 17% favorable. Resultados comparables a los de Monge J⁶. Quien en su investigación demostró que “En relación a la calidad de las relaciones interpersonales del 100% (45) de enfermeras (os) 55.6 % (25) tiene relaciones interpersonales eficiente y 44.4%(20) deficiente”.

Estos resultados de medianamente favorable se podría deducir que en el ambiente laboral no se conserva la confianza y colaboración entre los miembros del equipo de enfermería por eso es importante que se pueda trabajar en forma coordinada con un personal de psicología para que a través de actividades de Coaching establezca relaciones interpersonales saludables entre colegas puesto que ello va a posibilitar el trabajo en equipo lo cual se traduciría en una mejor calidad de atención y un mejor clima organización el cual también directamente va a favorecer la salud mental del equipo de trabajo.

Gráfico 5: El afrontamiento por aproximación del personal de enfermería es bajo en 43%, medio en 30% y en el 27% alto, resultados que guardan similitud con los obtenidos por “Gallego L, López D, Piñeres J, Rativa Y, Téllez Y.⁸ Respecto a las estrategias de afrontamiento se encontró que el 60% de la población tiene una tendencia baja a utilizar la estrategia de resolución de problemas como medio para mitigar el estrés Pérez C.⁹ las principales estrategias de afrontamiento son el Coping Yuquilema Z.¹⁰ Los mecanismos de afrontamiento utilizados por el personal de enfermería frente a los estímulos estresantes son: escuchar música, leer, caminar, platicar, ejercicios físicos; Leiva C.¹² Encontró una relación directa y significativa entre la autoestima con los estilos de afrontamiento enfocados en el problema, en la emoción y otros estilos de afrontamiento y Calle P.⁷ respecto a las actitudes para el afrontamiento del estrés laboral, el 61% (18) enfermeras tienen actitudes medianamente adecuadas, el 24% (7) tienen actitudes adecuadas y el 15% (5) tienen actitudes inadecuadas.”

El afrontamiento de aproximación se focaliza en el problema para el manejo de los estresores, cuanto más conocimiento se tiene de cómo afrontarlos se sobrelleva en mejor manera las situaciones estresantes, aspecto que permitirá mejor el bienestar psicológico y la salud de las personas para sortear y sobrellevar las situaciones difíciles que se le presenten

Gráfico 6: El afrontamiento por evitación del personal de enfermería es bajo en 40%, medio en 37% y 23% es alto, resultados que se pueden contrastar con los obtenidos por “Gallego L, López D, Piñeres J, Rativa Y, Téllez Y.⁸ “entre las estrategias de afrontamiento más utilizadas en la población estudio se evidencia aquellas centradas en la evitación.”

En esta dimensión el afrontamiento tiende a estar centrado en una emoción, en evitar pensar en estresores y sus implicancias, se obtiene un resultado bajo lo que supone que no se manejan las emociones adecuadamente debido a que en el ejercicio de las labores se

desencadenan situaciones que requieren de mayores exigencias y como consecuencia de ello puede llevar a posibles respuestas de estrés.

En el ámbito laboral la profesión de enfermería es una de las profesiones estimadas como propensas a presentar estrés debido a las condiciones en que se encuentra expuesta su labor esto debido a la complejidad de los pacientes renales que tiene que atender y el grado de responsabilidad que esto implica.

Gráfico 7: El afrontamiento al estrés global del personal de enfermería es bajo en 43%, medio en 30% y finalmente alto en 27%. Considerando que el afrontamiento depende de la valoración que se hace de la situación estresante. La eficacia de las acciones que ponga en marcha para hacer frente a dicha amenaza es la estrategia de afrontamiento.

Según estos resultados podría decirse que están fallando las estrategias de afrontamiento que suele emplear el personal de enfermería, es recomendable que cada individuo, grupo o institución debe elegir las que más le convengan en función del tipo de riesgo al que están sometidos, la clase de estrés padecido, y de sus propias características personales y organizativas. Es preciso pensar en la importancia de potenciar políticas y soluciones preventivas. Las políticas sanitarias plantean que la estrategia que una empresa ha de seguir para eliminar el estrés de sus trabajadores debe ser global y basarse en una actitud proactiva por parte de la organización, para el cual se debe disponer recursos humanos que ayuden profesionalmente en el afronte de situaciones o problemas, para así obtener buen desempeño y facilitara su desarrollo personal como el bienestar psicosocial del servicio o área de trabajo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. a. CONCLUSIONES

- 1.** Las relaciones interpersonales en el personal de enfermería de la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza según comunicación empática, trabajo en equipo y manejo de conflictos es medianamente favorable por lo que se rechaza la hipótesis derivada 2 de la investigación.
- 2.** El afrontamiento al estrés del personal de enfermería en la unidad de hemodiálisis del Hospital Augusto Hernández Mendoza según afrontamiento por aproximación y afrontamiento por evitación es bajo por lo que se acepta la hipótesis derivada 2 de la investigación.

V. b. RECOMENDACIONES:

- 1.** Al personal de enfermería que deben establecer acciones formativas y continuadas que provea al personal de actitudes como empatía y habilidades de escucha activa y métodos de resolución de problemas fomentando el trabajo en equipo a través de un trabajo colaborativo, incrementando la comunicación asertiva en aras de mejora planificando y realizando los cambios conjuntamente.
- 2.** A la Jefa de la Unidad de Hemodiálisis que deben fortalecer las estrategias de afrontamiento para facilitar la adecuada solución ante una situación estresante y que compartan sus emociones, reflexionar y proporcionar información a los demás de cómo pueden afrontar imitando a sus propios compañeros, otra manera podría ser la realización de talleres de entrenamiento realizando situaciones estresantes simuladas para que de esta manera sirva como un entrenamiento para minimizar las consecuencias negativas estresantes en su entorno laboral con la finalidad de lograr un óptimo desarrollo profesional y organizacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Núñez M. Estrés. Cómo vivir con equilibrio y control. 1ª ed. Argentina, editor. Florida: Asociación casa editora sudamericana; 2011.
2. Menenghini F, Aparecida A, Lautert L. Factores ocupacionales asociados a los componentes del síndrome de Burnout en trabajadores de enfermería. Texto Contexto Enferm. 2011 Abr-Jun; 20 (2): 225-3. [Fecha de acceso 17 de enero del 2017]. URL disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/es_0104-0707-tce-23-03-00555.pdf.
3. León M, López J, Posadas M, Gutiérrez L, Vega S. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. México. Vol. 6, Núm. 12 Julio – Diciembre 2017 URL disponible en: [10.23913/rics.v6i12.56](https://doi.org/10.23913/rics.v6i12.56)
4. Gallego L, López D, Piñeres J, Rativa J, Téllez Y. En: Universidad de San Buenaventura Armenia, Colombia. El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. URL disponible en: www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfer...
5. Trovo MM, Paes MJ. El conocimiento de estrategias de comunicación en la atención a la dimensión emocional en cuidados paliativos. Texto Contexto Enferm. 2012 Jan-Mar; 21(1): 121-9 URL disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/es_0104-0707-tce-23-03-00555.pdf.
6. Monge J. Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015. [Fecha de acceso 30 de marzo de 2017]. URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/5895/Monge_nj.pdf?sequence=1
7. Calle P. Factores condicionantes del estrés laboral y actitudes que las enfermeras adoptan para su manejo en el hospital Augusto

Hernández Mendoza Ica junio 2012. Biblioteca Universidad San Juan Bautista Filial Ica.

8. Gallego L, López D, Piñeres J, Rativa Y, Téllez Y. Estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío Colombia [Tesis licenciatura]. 2017. URL disponible en:<http://www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfermeria>
9. Pérez C. Relación entre las fuentes de estrés, la percepción del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en el centro de educación continua de la Escuela Politécnica Nacional. Quito. Ecuador. 2017. [Tesis licenciatura]. URL disponible en:<http://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/17347>
10. Yuquilema Z. Efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal de salud del área quirúrgica del hospital IESS Riobamba. Ecuador. [Tesis licenciatura]. 2015. <http://www.bibliotecasdelecuador.com/Record/oai:localhost:51000-2531/Description#tabnav>
11. Lapeña Y, Cibanal L, Pedraz A, Macía M. Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas. 2010-2012 España. [Tesis licenciatura]. URL disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201400201001>
12. Leiva C. Autoestima y estilos de afrontamiento al estrés, en el personal de salud de la Policía Nacional del Perú, red norte y red oeste, Lima, 2016. [Tesis maestría]. Disponible en: repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/679
13. Arias C. Relaciones interpersonales entre enfermeras quirúrgicas, los conflictos laborales y las estrategias de mejora en el servicio de centro quirúrgico del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo. 2012. [Tesis licenciatura]. URL disponible en: tesis.usat.edu.pe/handle/usat/600

14. Definición de relaciones interpersonales. URL disponible en: <http://www.definicion.org/relaciones-interpersonales>
15. Relaciones interpersonales. Definición. URL disponible en: <http://www.cibersociedad.net/congres2006/gts/comunicacio.php?id=965>
16. Marino C. La comunicación empática <http://club.ediba.com/esp/la-comunicacion-empatica/>
17. La importancia del equipo en enfermería. Orden Hospitalaria San Juan de Dios, provincia Sudamericana Meridional (Argentina, Bolivia y Chile). 2016. URL disponible en: <http://www.sanjuandedios.com/historiayvida/la-importancia-del-trabajo-en-equipo-en-enfermeria/>
18. Echandía I. Tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebaglati Martins. 2012. Lima, Perú. [Tesis enfermería]UNMSM
19. Guerra T. Conflicto en el ejercicio gerencial del enfermero en el contexto hospitalario. 2008, Disertación (Maestría en Enfermería) Universidad Federal de Santa María. Santa María, 2008.
20. Boccato S, Blumer G. Como gerenciar un grupo en conflicto? En: Malagutti W, Cardoso K. (org.) Gestión de servicios de enfermería em el mundo globalizado. Rio de Janeiro: Rubio 2009 (1a ed.); Vol 1: 85-100.
21. Lazarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Evaluación, afrontamiento y consecuencias adaptativas. Nueva York: 1986.
22. Naranjo M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes en el ámbito educativo. Revista Educación, vol.33, núm. 2, 2009.2009, pp. 171-190 Universidad de Costa Rica San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica.
23. Lazarus R. Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. Bilbao, España: Biblioteca de Psicología - Editorial Desclée de Brouwer. 2000.

- 24.** Macías A, Madariaga C, Valle A, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde El Caribe*, 30(1). 2013. URL disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2051/6906>
- 25.** Lazarus R, Folkman S. Tensión, valoración y coping. Nueva York; 1984 .En: Arrogante O. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería *Metas de Enfermería* > Diciembre 2016 N° 10 > Sumario > Artículo Especial.
- 26.** Garcete M. Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en varones y mujeres de 18 a 41 años. *PsicoPediaHoy*, 10(2). 2008. URL disponible en: <http://psicopediahoy.com/estres-laboral-estrategias-de-afrontamiento/>
- 27.** Mikulic, M. I. Calidad de vida: Aportes del inventario de calidad de vida percibida y del inventario de respuestas de afrontamiento a la evaluación psicológica. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología. 2006.
- 28.** Peplau H. Relaciones interpersonales en enfermería: Un marco de referencia conceptual para la enfermería psicodinámica. [En línea]. España: Salvat Editores; 1990. [Fecha de acceso 17 de enero del 2016]. URL disponible en: http://www.aibarra.org/Manual/Planificacion_Cuidados/marco_conceptual.html.
- 29.** Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Madrid: Elsevier; 2007,6a.ed.ISSN. 1132-1296. *index Enferm* v.19 n.4 Granada oct.-dic. 2010
- 30.** Cisneros F. Teorías y Modelos de enfermeira. Universidad Cauca, Programa de enfermeira, 2008. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

BIBLIOGRAFIA

- Boccato S, Blumer G. Como gerenciar un grupo en conflicto? En: Malagutti W, Cardoso K. (org.) Gestión de servicios de enfermería em el mundo globalizado. Rio de Janeiro: Rubio 2009 (1a ed.); Vol 1: 85-100.
- Garcete M. Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en varones y mujeres de 18 a 41 años. PsicoPediaHoy, 10(2). 2008.
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta Edición ed. México. 2010.
- Lazarus R. Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. Bilbao, España: Biblioteca de Psicología - Editorial Desclée de Brouwer. 2000.
- Lazarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Evaluación, afrontamiento y consecuencias adaptativas. Nueva York: 1986.
- Leiva C. Autoestima y estilos de afrontamiento al estrés, en el personal de salud de la Policía Nacional del Perú, red norte y red oeste, Lima, 2016
- León M, López J, Posadas M, Gutiérrez L, Vega S. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. México. Vol. 6, Núm. 12 Julio – Diciembre 2017
- Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Madrid: Elsevier; 2007,6a.ed.ISSN. 1132-1296. Index Enferm v.19 n.4 Granada oct.-dic. 2010
- Menenghini F, Aparecida A, Lautert L. Factores ocupacionales asociados a los componentes del síndrome de Burnout en trabajadores de enfermería. Texto Contexto Enferm. 2011 Abr-Jun; 20 (2): 225-3
- Mikulic, M. I. Calidad de vida: Aportes del inventario de calidad de vida percibida y del inventario de respuestas de afrontamiento a la evaluación psicológica. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología. 2006.

- Naranjo M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes en el ámbito educativo. Revista Educación, vol.33, núm. 2, 2009.2009, pp. 171-190 Universidad de Costa Rica San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica.
- Pérez C. Relación entre las fuentes de estrés, la percepción del estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en el centro de educación continua de la Escuela Politécnica Nacional. Quito. Ecuador. 2017.
- Sampieri R. Diseños no experimentales. En: Sampieri, R., Collado, C., Baptista, P., (Eds.). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill, pp. 184-200. 2001.

ANEXOS

			Manejo de conflictos	<ul style="list-style-type: none">❖ Busca solución aceptable entre colegas❖ Tiene en cuenta los puntos comunes❖ Interés por los otros❖ Búsqueda de alternativas de solución.
--	--	--	----------------------	---

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS</p>	<p>Vienen a ser respuestas cognitivas y comportamentales para reducir o eliminar el estrés o las condiciones estresantes.</p>	<p>Son las estrategias que realiza el personal de enfermería de la Unidad de Hemodiálisis y que será valorado a través del Inventario de respuestas al afrontamiento (CRI), tomando como valor final alto, medio, bajo.</p>	<p>Afrontamiento por aproximación.</p> <p>Afrontamiento por evitación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis lógico • Revalorización positiva • Búsqueda de orientación y apoyo • Resolución de problemas. <p>Evitación cognitiva</p> <p>Aceptación/ resignación.</p> <p>Búsqueda de gratificaciones</p> <p>Descarga emocional.</p>

ANEXO 2

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN

Buenos días, estimado (a) Lic. Sr (a) Téc. Mi nombre es Patricia Reyes Ramírez, bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio titulado **RELACIONES INTERPERSONALES Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA, OCTUBRE 2017**. El cuestionario es anónimo y se garantiza la confidencialidad de sus respuestas.

Muchas gracias por su colaboración:

INSTRUCCIONES:

Marque con una X la respuesta que considere conveniente y/o complete los espacios en blanco según sea se asemeje a su parecer.

DATOS GENERALES:

1. Edad-----

2. Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Separada

3. Tiempo de servicios en el área:

- a) Menor de 5 años
- b) De 6 a 15 años
- c) De 16 a 25 años
- d) Más de 25 años.

4. Nivel académico alcanzado:

- a) Superior técnico
- b) Licenciatura
- c) Especialidad
- d) Maestría
- e) Doctorado

II.- CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

Nº	ENUNCIADOS	S	AV	N
COMUNICACIÓN EMPÁTICA				
1	Mis compañeros de trabajo se comunican con interés y respeto con todo el equipo de trabajo			
2	Mis compañeros de trabajo muestran disposición para escuchar y comprender mensajes verbales durante la jornada laboral.			
3	Mis compañeros de trabajo muestran disposición para escuchar y comprender mensajes no verbales durante la jornada laboral			
4	Mis compañeros demuestran empatía y consideración a pesar de las diferencias individuales durante la realización de las actividades diarias en el trabajo.			
TRABAJO EN EQUIPO				
5	Existen reuniones de trabajo frecuentes en el servicio.			
6	En el servicio se fomenta el trabajo en equipo			
7	Nos sentimos identificados con nuestro servicio			
8	Se valora la iniciativa y las ideas de los colegas en bien del servicio.			

9	Se realiza actividades congruentes con los colegas del servicio.			
MANEJO DE CONFLICTOS				
10	Cuando se presenta un problema en el servicio se busca una solución aceptable entre los colegas			
11	Se tiene en cuenta los puntos comunes para la buena marcha del servicio.			
12	Cuando existe problemas en el servicio mostramos interés por solucionarlos			
13	Se toma decisiones apropiadas y rápidas dentro del servicio.			

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Inventario de Respuestas de Afrontamiento – CRI

N°	ITEMS	S	AV	N
AFRONTAMIENTO POR APROXIMACIÓN				
1	¿Pensó en diferentes formas de solucionar las situaciones estresantes en su jornada laboral?			
2	¿Se dijo cosas a sí mismo para sentirse mejor?			
3	¿Habló con su esposo(a) u otro familiar sobre estas situaciones estresantes?			
4	¿Para enfrentar las situaciones estresantes hizo un plan de acción y logró cumplirlo?			
5	¿Trata de olvidar las situaciones estresantes?			
6	¿Trató de ver el lado positivo de la situación?			
7	¿Habló con algún profesional (médico, psicólogo, etc.)			
8	¿Se mantuvo compenetrado con sus colegas?			
9	¿Trató de hacer nuevos amigos?			
10	¿Decidió lo que quería hacer y trató firmemente de conseguirlo?			
AFRONTAMIENTO POR EVITACIÓN				
11	¿Trató de prever o de anticiparse a como resultaría todo?			
12	¿Evitó pensar en la situación o dificultad aun sabiendo que en algún momento debería pensar en él?			

13	¿Aceptó las situaciones estresantes, porque pensó que nada se podía hacer?			
14	¿Leyó, miró la televisión, o realizó alguna otra actividad como forma de distracción?			
15	¿Lloró como forma de desahogarse?			
16	¿Trató de decirse a sí mismo que las cosas mejorarán?			
17	¿Le dedicó más tiempo a actividades recreativas?			
18	¿Trató de enfrentar las situaciones estresantes con calma?			
19	¿Volvió al trabajo con nuevas ideas que lo ayudaran a enfrentar las situaciones estresantes?			
20	¿Pensó cuánto mejor estaba Ud. comparándose con otras personas con las mismas situaciones estresantes en su jornada laboral?			

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

Se ha considerado:

Criterios	Jueces								Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
La estructura del instrumento es adecuada.	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables.	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035
La secuencia presentada facilita el desarrollo del cuestionario.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
Los ítems son claros y entendibles.	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
Total									0.152

0 = Si la respuesta es negativa.

1 = Si la respuesta es positiva.

N = Número de ítems.

$$P = \frac{\sum P}{N^{\circ} \text{ de Ítems}}$$

$$P = 0.022$$

Si $P \leq 0.05$, el grado de concordancia es significativo, por lo tanto el instrumento es válido.

ANEXO 4

TABLA DE CÓDIGO DE DATOS GENERALES Y RESPUESTAS

DATOS GENERALES	ITEMS
EDAD	
25-40 años	1
41-55 años	2
56 años a más	3
ESTADO CIVIL	
Soltera(o)	1
Casada(o)	2
Viuda(o)	3
Separada(o)	4
TIEMPO DE SERVICIO EN EL ÁREA	
Menor de 5 años	1
De 6 a 15 años	2
De 16 a 25 años	3
Más de 25 años	4
NIVEL ACADÉMICO ALCANZADO	
Superior técnico	1
Licenciatura	2
Especialidad	3
Maestría	4
Doctorado	5

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
RELACIONES INTERPERSONALES			
Ítems (1 – 23)	3	2	1

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS			
Ítems (24 – 35)	3	2	1

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE ALFA DE CRONBACH DE LA VARIABLE RELACIONES INTERPERSONALES.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_t^2 : La varianza del total

K : El número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{13}{13-1} \left(1 - \frac{4.50}{17.50} \right)$$

(1,08) (1- 0,25)

(1,08) (0,75)

Alfa de Cronbach: 0,81

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE ALFA DE CRONBACH DE LA VARIABLE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_t^2 : La varianza del total

K : El número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{20}{20-1} \left(1 - \frac{4.20}{15.60} \right)$$

(1,05) (1- 0,26)

(1,05) (0,69)

Alfa de Cronbach: 0,74

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es medianamente confiable.

ANEXO 6

TABLA MATRIZ DE DATOS GENERALES Y PRIMERA VARIABLE

RELACIONES INTERPERSONALES																					
DATOS GENERALES					COMUNICACIÓN EMPÁTICA					TRABAJO EN EQUIPO						MANEJO DE CONFLICTOS					
N°	1	2	3	4	1	2	3	4	ST	5	6	7	8	9	ST	10	11	12	13	ST	T
1	1	1	2	1	2	1	1	1	5	2	1	1	1	2	7	2	1	2	1	6	18
2	2	4	4	3	1	1	2	2	6	1	1	2	2	2	8	1	1	1	2	5	19
3	1	1	2	1	2	1	2	3	8	2	1	2	1	3	9	3	1	2	1	7	24
4	2	2	4	3	2	1	1	2	6	2	1	1	2	3	9	2	1	2	2	7	22
5	1	1	2	3	3	1	1	1	6	3	1	1	1	2	8	3	1	1	1	6	20
6	3	2	4	3	2	2	1	2	7	2	2	1	2	2	9	2	2	1	2	7	23
7	3	2	4	3	2	3	3	3	11	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	12	37
8	3	2	3	3	1	3	3	3	10	1	3	3	3	3	13	2	3	3	3	11	34
9	2	2	3	1	1	2	2	3	8	1	2	2	3	2	10	1	2	2	3	8	26
10	3	2	4	3	2	1	1	2	6	2	1	1	2	2	8	2	1	1	2	6	20
11	2	2	2	1	1	2	2	2	7	1	2	2	2	2	9	1	2	2	2	7	23
12	2	2	3	1	3	2	2	3	10	3	2	2	3	3	13	3	2	2	3	10	33
13	2	2	3	3	1	2	3	3	9	1	2	2	3	1	9	1	2	2	2	7	25
14	3	2	3	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	6	1	1	2	1	5	15
15	2	2	4	3	1	3	3	3	10	1	3	3	3	3	13	1	3	3	3	10	33
16	3	2	3	3	1	1	2	3	7	1	1	2	2	2	8	1	3	2	2	8	23
17	3	2	3	3	1	2	2	2	7	1	2	2	2	2	9	1	2	2	2	7	23
18	2	2	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	6	1	1	1	1	4	14

19	3	3	3	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	6	1	1	1	1	4	14
20	2	2	4	1	2	2	2	3	9	2	2	3	3	3	13	2	2	2	3	9	31
21	2	2	4	1	2	1	2	1	6	2	1	2	1	2	8	2	1	2	1	6	20
22	2	2	3	1	2	2	2	2	8	2	2	2	2	1	9	2	2	2	2	8	25
23	2	2	3	1	2	1	2	2	7	2	1	2	2	2	9	2	1	2	2	7	23
24	3	2	3	4	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	26
25	3	2	3	1	2	1	2	2	7	2	1	2	2	2	9	2	1	2	2	7	23
26	2	2	4	1	2	1	3	2	8	2	1	1	2	3	9	2	3	1	2	8	25
27	2	4	3	3	1	1	3	2	7	1	1	2	2	3	9	1	3	3	2	9	25
28	2	2	4	4	1	1	2	1	5	1	1	2	1	2	7	1	1	2	1	5	17
29	2	2	3	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	6	1	1	1	1	4	14
30	3	2	3	4	2	1	2	1	6	2	1	2	1	3	9	2	1	2	1	6	21

TABLA MATRIZ DE LA SEGUNDA VARIABLE

AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS																							
AFRONTAMIENTO POR APROXIMACIÓN												AFRONTAMIENTO POR EVITACIÓN											
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ST	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	ST	T
1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2	17	1	2	2	1	1	3	3	3	1	2	19	36
2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	12	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	23
3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	21
4	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	15	1	1	1	3	2	1	1	1	2	2	15	30
5	1	1	2	1	2	1	2	3	3	3	19	1	3	2	1	3	3	2	1	1	1	18	37
6	2	1	2	1	2	2	1	3	1	3	18	2	1	2	1	2	2	1	3	3	3	20	38
7	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	15	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	15	30
8	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	13	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	12	25
9	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	20	2	3	1	3	2	2	1	1	1	1	17	37
10	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	24	49
11	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	14	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	13	27
12	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	38
13	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	27	51
14	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	15	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	14	29
15	2	2	2	1	1	2	2	1	3	1	17	2	2	2	1	3	2	2	1	2	1	18	35
16	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	14	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	14	28
17	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	17	2	2	1	2	2	1	1	3	3	2	19	36
18	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	14	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	14	28
19	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	13	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	13	26
20	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	15	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	15	30

21	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	27	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	27	54
22	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	19	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	19	38
23	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	25	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	26	51
24	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	26	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	26	52
25	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12	24
26	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	22	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	22	44
27	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	24	49
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	11	21
29	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	24	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	24	48
30	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	23	48

ANEXO 7
TABLA 2
RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN COMUNICACIÓN
EMPÁTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA
UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL
AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.

COMUNICACIÓN EMPÁTICA	Fr	%
FAVORABLE (10-12 pts.)	4	13
MEDIANAMENTE FAVORABLE (7-9 pts.)	14	47
DESFAVORABLE (4-6 pts.)	12	40
TOTAL	30	100%

TABLA 3
RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN TRABAJO EN EQUIPO
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE
HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.

TRABAJO EN EQUIPO	Fr	%
FAVORABLE (13-15 pts.)	5	17
MEDIANAMENTE FAVORABLE (9-12 pts.)	15	50
DESFAVORABLE (5-8 pts.)	10	33
TOTAL	30	100%

TABLA 4
RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN MANEJO DE
CONFLICTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA
UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.

MANEJO DE CONFLICTOS	Fr	%
FAVORABLE (10-12 pts.)	4	13
MEDIANAMENTE FAVORABLE (7-9 pts.)	15	50
DESFAVORABLE (4-6 pts.)	11	37
TOTAL	30	100%

TABLA 5
RELACIONES INTERPERSONALES GLOBALES DEL PERSONAL DE
ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL
HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.

GLOBAL	Fr	%
FAVORABLE (31-39 pts.)	5	17
MEDIANAMENTE FAVORABLE (22-30 pts.)	13	43
DESFAVORABLE (13-21 pts.)	12	40
TOTAL	30	100%

TABLA 6
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN AFRONTAMIENTO POR
APROXIMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL
HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.

AFRONTAMIENTO POR APROXIMACIÓN	Fr	%
ALTO (24-30 pts.)	8	27
MEDIO (17-23 pts.)	9	30
BAJO (10-16 pts.)	13	43
TOTAL	30	100%

TABLA 7
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS SEGÚN AFRONTAMIENTO POR
EVITACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL
HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.

AFRONTAMIENTO POR EVITACIÓN	Fr	%
ALTO (24-30 pts.)	7	23
MEDIO (17-23 pts.)	11	37
BAJO (10-16 pts.)	12	40
TOTAL	30	100%

TABLA 8
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS GLOBAL DEL PERSONAL DE
ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL
HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ICA
OCTUBRE 2017.

GLOBAL	Fr	%
ALTO (48-60 pts.)	8	27
MEDIO (34-47 pts.)	9	30
BAJO (20-33 pts.)	13	43
TOTAL	30	100%