



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE A SITUACIONES DE
ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN, 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

TORRES SALINAS, ANAVELI TEOLINDA

ASESORA:

DRA. TIMANA YENQUE, LILLIANA ZEDEYDA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD MENTAL

LIMA-PERÚ

2018



**DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
N°215-2018-UCV-LIMA NORTE/EP-ENFERMERÍA.**

El Presidente y los miembros del Jurado Evaluador, designados con Resolución Directoral N°829-2018-UCV-Lima Norte/EP-ENFERMERÍA de la Escuela Profesional de Enfermería acuerdan:

PRIMERO.- Aprobar por: UNANIMIDAD

El Desarrollo de Proyecto de Investigación presentado por él (la) estudiante:

TORRES SALINAS, ANAVELI TEOLINDA

Con el Tema denominado:

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE A SITUACIONES DE ESTRÉS EN INTERNOS DE
ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2018**

SEGUNDO.- Al culminar la sustentación, él (la) estudiante **TORRES SALINAS, ANAVELI TEOLINDA**, obtuvo el siguiente calificativo:

NUMERO	LETRAS	CONDICION
16	DIEGISEIS	APROBADO

Presidente : Dra. Lilliana Zedeida Timana Yenque

Secretario : Mgtr. Maribel Merino Zelada

Vocal : Mgtr. Luz María Cruz Pardo

Los Olivos, 12 de diciembre de 2018



Mgta. Zora María De Los Angeles Riojas Yance
Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería
Lima Norte

Dedicatoria

A mis padres por todo el esfuerzo, sacrificio y por todo el amor que me brindan incondicionalmente.

A mis hermanas y hermano por su amor y apoyo incondicional.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por colmarme de bendiciones y darme fuerzas para salir adelante ante todo inconveniente.

A mi asesora Dra. Lilliana Timana Yenque, por la paciencia y entrega en la realización de esta investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Anaveli Teolinda Torres Salinas, identificada con DNI N° 77234488, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada. Por lo cual, me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 7 de diciembre del 2018.



Anaveli Teolinda Torres Salinas

DNI 77234488

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la universidad Cesar Vallejo, presenté ante ustedes la Tesis “Estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en Internos de Enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018” que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos y aprobación para obtener el título profesional de licenciada en enfermería.

Anaveli Teolinda Torres Salinas

Índice

PÁGINAS PRELIMINARES

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN	11
1.1 Realidad problemática	12
1.2 Trabajos Previos	14
1.2.1 Antecedentes internacionales	14
1.2.2 Antecedentes nacionales	16
1.3 Teorías relacionadas al tema	18
1.3.1 Estrés	18
1.3.1.1 Definición	19
1.3.1.2 Tipos de estrés	20
1.3.1.3 Fuentes generadoras de estrés	21
1.3.1.4 Fases de respuestas al estrés	22
1.3.1.5 Consecuencias del estrés	23
1.3.2 Estrategias de afrontamiento frente al estrés	25
1.3.2.1 Clasificación de las estrategias de afrontamiento	25
1.3.3 Instrumento de evaluación y medición de estrategias de afrontamiento	27
1.3.3.1 Escala de afrontamiento del estrés académico (A-CEA)	27
1.3.3.2 El inventario multidimensional de estimación del afrontamiento (COPE)	27
1.3.3.3 Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)	28
1.3.4 Teoría de Callista Roy	29
1.4 Formulación del problema	30
1.5 Justificación	30
1.6 Objetivos	31
1.6.1 Objetivo general	31
1.6.2 Objetivos específicos	31
II. METODO	32
2.1 Diseño de investigación	32
2.2. Variables/Operacionalización	32
2.2.1 Variable	32
2.2.2 Operacionalización de variable	33

2.3. Población y muestra	36
2.3.1 Población	36
2.3.2 Criterio de inclusión	36
2.3.3 Criterio de exclusión	36
2.4 Unidad de análisis	36
2.5 Tipo de muestreo	36
2.5.1 Muestra	37
2.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	38
2.7 Validez y confiabilidad del instrumento	39
2.7.1 Validez del cuestionario de afrontamiento del estrés	39
2.7.2 Confiabilidad cuestionario de afrontamiento del estrés	39
2.8 Procedimiento de recolección de datos	40
2.9 Métodos para análisis de datos	40
2.10 Aspectos éticos	41
III. RESULTADOS	42
IV DISCUSIÓN	44
V. CONCLUSIÓN	48
VI. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	55
Anexos 01: Instrumento CAE	55
Anexos 02: Consentimiento informado	58
Anexo 03: Confiabilidad del instrumento (CAE)	59
Anexo 04: Autorización del autor para el uso del CAE	62
Anexo 05: Autorización de OADI del HNDAC	63
Anexo 06: Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV	64
Anexo 07: Formulario de autorización para la publicación electrónica de las tesis	65
Anexo 08: Acta de aprobación de originalidad de tesis	66
Anexo 09: Turnitin	67
Anexo 10: Matriz de consistencia	68

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés empleada por los Internos de Enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018. El enfoque fue de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 59 internos de enfermería a quienes se les aplicó el instrumento “Cuestionario de afrontamiento del estrés” (CAE) estableciendo 3 alternativas en una escala tipo Likert en donde 0 = Nunca lo utiliza, 1= Algunas veces lo utiliza y 3= Siempre lo utiliza. Los resultados mostraron que los internos de enfermería utilizaron como primera estrategia de afrontamiento la expresión emocional abierta que corresponde a la estrategia de afrontamiento desadaptativa (89.8%) y la estrategia adaptativa más empleada fue enfocada en la solución del problema (49.2%). En conclusión, el mayor porcentaje de los internos de enfermería emplea estrategia de afrontamiento desadaptativa o negativa.

PALABRAS CLAVE: Estrés, estrategias de afrontamiento.

ABSTRACT

The objective of the present study was to determine coping strategies in the face of stress situations used by the Nursing Interns in the Daniel Alcides Carrión Hospital, 2018. The approach was of a quantitative, descriptive type of non-experimental design. The sample consisted of 59 nursing interns to whom the instrument "Questionnaire of coping with stress" (CAE) was applied, establishing 3 alternatives on a Likert-type scale where 0 = Never use it, 1 = Sometimes it is used and 3 = Always use it. The results showed that the nursing interns used as the first coping strategy the open emotional expression that corresponds to the maladaptive coping strategy (89.8%) and the most used adaptive strategy was focused on the solution of the problem (49.2%). In conclusion, the highest percentage of nursing interns employs a maladaptive or negative coping strategy.

KEY WORDS: Stress, coping strategies.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos el estrés se ha incrementado de forma que la Organización Mundial de la Salud considera como una epidemia del siglo XXI, que provoca enfermedades y accidentes ocupacionales. Así mismo muchas investigaciones relacionadas al tema refieren que si continúa la incidencia, dentro de unos años el estrés habrá superado a las enfermedades infecciosas. Como bien se sabe el estrés es uno de los factores principales de depresión, ansiedad, trastornos alimenticios y enfermedades ocupacionales. En los estudios realizados mencionan que el estrés mayormente se encuentra en el ámbito clínico y el profesional más considerado con estrés es el personal de enfermería.

Así mismo, existen investigaciones que refieren que el estrés es bueno para la persona en niveles bajos, lo cual estimula al organismo. El presente estudio está enfocado a determinar si los internos de enfermería del hospital Daniel Alcides Carrión emplean estrategias de afrontamiento adaptativas o desadaptativas. Es un estudio de tipo cuantitativo descriptivo, diseño no experimental, con una muestra de 59 internos de enfermería, a través del instrumento “Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento” (CAE).

La investigación está constituida por 5 capítulos. El capítulo I, plantea la realidad problemática, trabajos previos, teorías relacionadas, formulación de pregunta, justificación, objetivos e identificación de la variable. El capítulo II, establece el diseño de investigación. El capítulo III, expone los resultados de la investigación. El capítulo IV, discusión, capítulo V las conclusiones de acuerdo a los objetivos y el capítulo VI las recomendaciones en base a los resultados y finalmente las referencias bibliográficas y anexos.

Los hallazgos de la presente investigación servirán de base para las futuras investigaciones relacionadas con el tema. Así mismo, para la implementación de talleres o asignatura dentro de la malla curricular enfocada en el manejo de situaciones de estrés beneficiando a los estudiantes e internos de enfermería y otras carreras profesionales.

1.1 Realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el estrés es considerado una epidemia global y una enfermedad del siglo XXI, que ocasiona problemas de salud, ausentismo laboral, baja productividad y accidentes laborales.¹ Enfermería es considerada como una profesión expuesta a altos niveles de estrés laboral, debido a que el profesional de enfermería es sometido a varios estresores laborales que provocan una serie de efectos negativos en su salud física y mental, constituyéndose en un colectivo con alto riesgo de desarrollar el conocido síndrome de Burnout, tanto en atención básica como en atención especializada.² Los efectos negativos del estrés laboral surgen como resultado de un proceso continuo en el que, sobre todo, fallan las estrategias de afrontamiento que suele utilizar el profesional, estas estrategias tienen el rol de ser la variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias.³

En un estudio realizado en el Reino Unido de tipo descriptivo a diferentes profesionales como Médicos, Docentes, Farmacéuticos, Nutricionistas, Enfermeras, entre otros. Evidenció 610 casos de estrés por cada 100,000 trabajadores siendo enfermería la segunda profesión más propensa al estrés, puesto que, es una profesión que requiere establecer una relación directa con pacientes que tienen problemas en el ámbito de su salud, asumiendo la responsabilidad de satisfacer las necesidades del usuario. Una investigación realizada en España en el Hospital Universitario de Valencia a 47 enfermeras demostró que los factores del estrés que sufren las enfermeras son la sobrecarga laboral, los cambios de turno, presión laboral, muerte y sufrimiento de los pacientes.⁴

El estrés también incide en las internas de enfermería. Según un estudio realizado en varios países del mundo entre los años 2009 al 2014 evidenció que los estudiantes de enfermería manejan altos niveles de estrés ocasionada por las evaluaciones y prácticas clínicas que demandaban de la resolución de problemas y planificación de tareas.⁵ Así mismo establecen relaciones con diferentes profesionales y asumen un rol para el cual muchas veces no están preparados. Por otro lado, el interno en muchas circunstancias ejerce actividades laborales adicionales al internado para el sustento de su estudio o familia siendo más propensos al estrés.

El internado pre profesional de enfermería es una actividad curricular que simboliza el ejercicio profesional, siendo una experiencia integradora en el que, el interno emplea sus conocimientos, destrezas y habilidades obtenidas durante sus años de formación académica, demuestra sus cualidades y valores éticos requeridos por su profesión, además ellos están en contacto directo con usuarios internos y externos llegando a ser para algunos internos un cambio en su vida personal y laboral desatando síntomas de estrés.⁶ Por otro lado, debido a numerosas situaciones a la que se enfrenta el interno de enfermería en el ámbito hospitalario es fundamental establecer estrategias de afrontamiento adaptativas o positivas frente a situaciones de estrés, dado que, una estrategia de afrontamiento desadaptativa o negativa empleada puede influir a que presenten cambios fisiológicos y comportamentales perjudicando su salud.⁷ Así mismo las estrategias de afrontamiento pueden ir encaminadas tanto de manera individual las cuales se centran en adquirir y mejorar estilos de afrontamiento, a nivel grupal y organizacional que fomenta el soporte social de sus compañeros y superiores enmarcando la relación de la confianza mutua.

En México, un estudio realizado en la Universidad Autónoma de Guerrero, a 158 estudiantes tuvo como resultado que las estrategias de afrontamiento utilizadas fueron la habilidad asertiva (13.3%), la búsqueda de apoyo social (41.1%) y la estrategia menos empleada fue la expresión emocional abierta (56.3%). Con relación a las estrategias de afrontamiento se llegó a la conclusión que los estudiantes con afrontamiento positivo de manera frecuente presentan bienestar físico, psicológico y social.⁸

Al respecto en Perú un estudio realizado en el Hospital de Belén de Trujillo, a 80 internos de enfermería en la etapa de prácticas pre profesionales evidenció que el 51.3% presentó alto nivel de estrés; seguido de 36.3% con nivel de estrés medio y sólo el 12.5% con nivel de estrés bajo, las cuales fueron ocasionadas por las exigencias del equipo de salud, diferentes rotaciones y por las llamadas de atención de las enfermeras. Así mismo, el 53.8% de internas emplearon estrategias desadaptativas.⁹

Durante el desarrollo del internado pre profesionales en los diferentes servicios del Hospital Daniel Alcides Carrión, en ciertos momentos se observó a los internos de enfermería cansados por el ritmo de trabajo, por responsabilidades académicas, con

sueño, de mal humor y con poca paciencia al momento de realizar intervenciones de enfermería observándose conductas poca empáticas con el paciente, al punto de recibir quejas en contra de su conducta. Por otro lado, existen internos de enfermería que ante situaciones de estrés suelen tomar las cosas con calma. Ante ello, se planteó la siguiente problema de investigación ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en internos de enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018?.

1.2 Trabajos Previos

1.2.1 Antecedentes internacionales

Referente a la variable de investigación, se encontró investigaciones relacionadas, tales como el estudio realizado por Peña F, Bernal L, Pérez R, Ávila L y García K (2017), en México sobre “Estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de nivel superior de la Universidad Autónoma de Guerrero”. La muestra estuvo conformada por 158 alumnos de la escuela de enfermería. Fue un estudio descriptivo y analítico transversal, en los resultados se obtuvo que la prevalencia del estrés fue de 88.6%; 43.7% con intensidad regular, el factor generador de estrés en el 77.8% fue la sobrecarga de actividades académicas. El 13.3% empleo la estrategia de habilidad asertiva, seguido de la búsqueda de apoyo social con 41.1% y la no utilizada fue la expresión emocional abierta con 56.3%.⁸

Soria U y Gonzales D (2017) en Barcelona, realizaron un estudio observacional descriptivo transversal con el objetivo de conocer la prevalencia de estrés durante las prácticas clínicas en los estudiantes de enfermería. Con una muestra de 167 y el resultado fue que el 99% de los estudiantes presentaron momentos de nerviosismo y preocupación. La estrategia de afrontamiento que más se utilizó fue focalizado en la solución del problema con un 17.9% y la estrategia menos empleada fue la religión con un 88.4%.¹⁰

Teixeira C, Donato E, Pereira S, Reisdorfer E y Cardoso L (2016), realizaron un estudio transversal en España sobre estrés en el trabajo y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria, con una muestra de 310 técnicos y auxiliares de enfermería, los resultados mostraron que el 48.15%

tenían estrés ocupacional. Las estrategias de afrontamiento más empleadas fue la búsqueda de prácticas religiosas con 45.07% y la búsqueda de apoyo social representado por el 39.12%.¹¹

Díaz J y Gagui M (2015), en Ecuador realizaron un estudio con el fin de identificar factores que diagnostiquen el estrés en internos de enfermería en las prácticas pre profesionales, la muestra estuvo constituida por 80 internos de enfermería. Tipo de estudio fue cualicuantitativo, transversal, descriptivo y exploratoria. El resultado fue que los Internos de Enfermería presentaron alteración en el patrón adaptación - tolerancia al estrés. El 73% debido a la gran demanda de pacientes; el 71% por la sobrecarga que tiene como interno; el 66% por la responsabilidad que tienen como interno en el área y el 60% por el trato del personal.¹²

En la misma línea, Jerez M y Oyarzo C (2015) en Chile, realizaron un estudio con el objetivo de identificar estrés, factores estresores y estrategias de afrontamiento, la muestra estuvo conformada por 126 internos de enfermería, el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. Los resultados fueron que el 98.4% señaló haber presentado estrés existiendo diferencia entre ambos géneros las mujeres con un 96.24% y varones con 88.57%. La estrategia de afrontamiento más empleada fue “Concentrarse en resolver la situación que le preocupa” con 89.8% y la estrategia menos utilizada fue “la religión” con 36.9%.¹³

Un estudio realizado por Domínguez C, Devos E, De Almeida L, Tomas S, Beletti A y Lerch V, (2015) en Brasil, de tipo descriptivo de corte transversal, teniendo como muestra 146 estudiantes de enfermería, con el objetivo de identificar las estrategias de afrontamiento empleadas por los estudiantes de enfermería. Se obtuvo que los estudiantes de enfermería satisfechos con la asignatura emplearon estrategias de afrontamiento positiva enfocada en la solución del problema, mientras que los estudiantes insatisfechos utilizaron estrategias negativas dirigidas a la emoción.¹⁴

Montalvo A, Blanco K, Cantillo N, Castro Y, Downs A y Romero E (2015) en Colombia, en un estudio titulado estrés académico en los estudiantes del área de la salud en una universidad pública de tipo cuantitativo, con una muestra de 266

estudiantes de enfermería, odontología, química farmacéutica y medicina, mostraron como resultados que el 88.7% de los estudiantes que más presentaron estrés fueron de las carreras de enfermería y química farmacéutica. El 50.8% de los estudiantes emplearon la religión como estrategia de afrontamiento.¹⁵

1.2.2 Antecedentes nacionales

A nivel nacional, el estudio realizado por Kaccallaca M (2016) en Puno sobre “Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la Universidad nacional del Altiplano”. Tipo de estudio descriptivo con una muestra conformada por 28 internos de enfermería. Como resultado en la dimensión de afrontamiento individual el 78.6% analiza el problema tratando de entender y el 71.4% soluciona a través de sus experiencias anteriores. En la dimensión de afrontamiento grupal el 75% a veces oculta a los demás lo mal que se siente, el 60.7% se desquita con los demás. En la dimensión de afrontamiento organizacional el 96.4% refiere que no existen grupos de apoyo para el manejo del estrés, asimismo el 89.3% manifiesta que no hay cursos anti estrés que ofrezca su institución.¹⁶

En cambio, en el estudio de Delgado M y Ulloa T (2016) en Chiclayo titulado “Afrontamiento del estrés generado durante el internado hospitalario en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán”. El estudio fue descriptivo con una muestra constituida por 14 internos de enfermería. Los resultados se presentaron en 3 categorías: Para la primera categoría refieren que el estrés para el interno es una experiencia positiva que motiva a mejorar su conocimiento y estimula su superación. Para la segunda categoría refiere que el afrontamiento al estrés es mediante la comunicación con otros internos de enfermería convirtiéndose en un apoyo, con el personal de salud un soporte y con la familia un alivio y en la última categoría para afrontar el estrés aplican técnicas de relajación como la respiración profunda y la meditación.¹⁷

Palomares M (2016) realizó un estudio titulado “Estrategias de afrontamiento del estrés en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho” en Lima. La muestra estuvo conformada por 50 enfermeras. El tipo de estudio fue descriptivo con diseño experimental de corte transversal. Los resultados mostraron que el 100% presentó nivel bajo en el empleo de las estrategias de

afrontamiento. Con respecto a la dimensión resolución del problema el 60% presentó un nivel medio y el 40% restante un nivel bajo.¹⁸

Mientras que, Matamoros R y Paquiyaauri C (2016) en Huancavelica, realizaron un estudio de tipo descriptivo no experimental con el objetivo de determinar las estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de la facultad de enfermería. En una muestra de 172 estudiantes encontraron que, el 23.26% empleó como estrategia de afrontamiento la autocrítica frente al estrés, el 20.93% como estrategia se retiró del entorno, el 19.77% la estrategia pensamiento descriptivo frente al estrés, el 12.21% solucionó el problema, el 8.14% evitó el problema, el 4.56% buscó apoyo social frente al estrés y solo el 3.49% empleo la expresión emocional abierta.¹⁹

Así mismo Valle I y Villar J (2015) en Chimbote llevaron a cabo un estudio titulado “Factores estresores y afrontamiento del estrés en el Interno de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote, 2014”. Su muestra estuvo conformada por 33 internos de la escuela profesional de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional con corte transversal. En los resultados obtuvieron que el factor principal del estrés es la sobrecarga laboral con un 78.8% y el 42.4% por falta de competencia. En efecto el 84.8% de los internos presentaron inadecuado afrontamiento del estrés y solo el 15.2% empleo un adecuado afrontamiento.²⁰

Del mismo modo Rojas A y Rivera H (2014), en Trujillo realizaron un estudio de tipo cuantitativo no experimental, teniendo como título “Nivel de estrés y su relación con las estrategias de afrontamiento de los internos de enfermería del Hospital Belén de Trujillo”. Contando con una muestra de 80 internos de enfermería. Obtuvieron como resultado que más de la mitad de internas de enfermería (51.3%) presentó altos niveles de estrés, el 38.3% presentó estrés bajo y solo el 12.5% presentaron nivel bajo de estrés. Así mismo el 53.8% emplearon estrategias desadaptativas (negativas), y solo el 46.3% empleó estrategias adaptativas (positivas).⁹

Bedoya F, Matos L y Zelaya E. realizaron un estudio descriptivo, de corte transversal (2014) en Lima, sobre niveles de estrés académico, manifestaciones psicosomáticas y estrategias de afrontamiento en alumnos de la facultad de medicina

en la universidad de lima con una muestra de 187 estudiantes. Se observó prevalencia de estrés en un 77.54%; como en otras investigaciones ya mencionadas se evidencio que el sexo femenino presentó estrés con un 50.68%, mientras que el varón con 44.44%. Las estrategias de afrontamiento más empleadas fueron la habilidad asertiva con 62.26% y el 39.62% elaboró y ejecutó un plan.²¹

Condori M, en su trabajo de investigación (2012) en Tacna, titulado estrés académico y su relación con las estrategias de afrontamiento en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman. de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal con una muestra de 151 estudiantes. En la cual, el 79.5% empleo las estrategias de afrontamiento de manera regular, el 11.3% estrategias inadecuadas y solo el 9.3% estrategias adecuadas.²²

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Estrés

Durante el desarrollo de la vida los seres humanos buscan de manera continua adaptarse a diferentes cambios que acontecen, tratando de equilibrar su organismo en el entorno, que al no ser equilibrada puede generar nuevas situaciones de estrés convirtiéndose en un factor principal que afecta el desempeño de la persona, tanto laboral o académica.

Según Rojas A:

“El cerebro es el órgano que determina las situaciones potencialmente estresantes, implicando una comunicación bidireccional con los sistemas cardiovasculares, inmunológicos y mediante mecanismos neuronales, endocrinos originándose un desgaste corporal”.²³

Si el interno no afronta situaciones complejas esto conlleva a que el organismo por cansancio físico y mental genere síntomas psicossomáticos los cuales van ser perjudiciales para el desempeño académico y laboral.

Así mismo los autores Bedoya F, Matos L y Zelaya E. refieren: El perfil universitario presenta mayor tendencia a factores de estrés por los cambios transicionales de su vida universitaria afectando su salud y desempeño académico²¹

perjudicando su salud mental. En la etapa de internado pre profesional el interno se adapta a nuevos horarios, a formar nuevas relaciones interpersonales. A la vez, asumir responsabilidades laborales y académicas que van generar estrés por la sobrecarga de actividades.

1.3.1.1 Definición

La Organización Mundial De La Salud (OMS) define al estrés como un “Conjunto de reacciones fisiológicas que el organismo lo prepara para una determinada acción”¹ de acuerdo a la demanda del entorno empleando procesos fisiológicos y psicológicos. En caso de que la respuesta es excesiva o escasa se generarán alteraciones en ocasiones se desarrollan durante mucho tiempo y pasan inadvertidos en la persona.²¹ Por consiguiente, si no se llega a controlar puede generar diversas enfermedades. Tales como, el síndrome de burnout o en término traducido al castellano estar o sentirse quemado por la sobrecarga laboral, esto afecta tanto su estado físico como emocional.

La Real Academia Española refiere que el estrés es una tensión ocasionada por situaciones angustiosas y complejas que causan reacciones psicósomáticas o alteraciones psicológicas, en algunas ocasiones llegando a ser graves siendo así una respuesta natural propia del organismo.²⁴ El interno al estar en un ambiente estresante ocasionada por el ritmo de trabajo o situaciones complejas que se presentan, lo cual en muchas ocasiones no son afrontadas llega a una sobrecarga de trabajo por consiguiente a presentar alteraciones físicas y psicológicas que afectan su desarrollo profesional.

En la misma línea, La Organización American Psychological Association (APA) el estrés es definido como una experiencia emocional negativa que ocasiona cambios bioquímicos, fisiológicos y conductuales predecibles con consecuencias desfavorables para la salud debido al daño que ocasiona al sistema inmunitario, cardiovascular, neuroendocrino y al sistema nervioso central.²⁵ Los internos de enfermería al estar en un ambiente desconocido, no contar con los conocimientos, habilidades, inteligencia emocional y desconocimiento de dichas estrategias para la solución y manejo de situaciones

clínicas complejas, llegan a presentar altos niveles de estrés, esto sin duda afecta negativamente su salud física y emocional.

1.3.1.2 Tipos de estrés

Con respecto a los tipos de estrés la Asociación Americana de Psicología (APA) considera 3 tipos de estrés: ²⁵

- **Estrés agudo**, es el más común que la persona presenta que son ocasionadas por las exigencias y presiones ya sea de situaciones pasadas, recientes o futuras que la persona anticipa. La Organización American Psychological Association (APA) refiere que el estrés agudo es emocionante y a la vez fascinante; siempre y cuando se den en pequeños niveles, si se presentan reiteradas veces en altos niveles ocasiona cansancio mental y física desencadenando cefaleas, alteraciones gastrointestinales, entre otros.
- **Estrés agudo episódico**, En este grupo, se encuentran individuos que presentan estrés agudo con frecuencia, desordenados, impuntuales, negativos, con diversas responsabilidades, que no logran organizar ni realizar actividades que requieren ser ejecutadas con mayor dedicación. Lo cual, ocasiona la agitación prolongada acompañada de sintomatologías como: cefaleas intensas y constantes, migrañas, enfermedades cardíacas y angina de pecho.
- **Estrés Crónico**. Es conocido como el estrés agotador que ocasiona un desgaste en la persona con el pasar del tiempo, destruyendo al organismo, tanto la parte física, emocional como social con efectos negativos. En este tipo de estrés, las personas vienen de familias disfuncionales, matrimonios fallidos y desempleados. Así mismo este tipo de estrés es el resultado de las experiencias negativas del individuo durante las etapas de su vida, que no fueron superados; afectando su personalidad y conllevando a presentar efectos negativos, tales como el suicidio, violencia, infartos cardíacos, apoplejía y en algunas ocasiones cáncer. Por ello, la rehabilitación requiere de profesionales multidisciplinarios, enfocados al tratamiento en el aspecto

físico, mental y el manejo del estrés. Si el estrés crónico no se logra manejar la persona puede perder la vida.

1.3.1.3 Fuentes generadoras de estrés en internos de enfermería

Los internos de enfermería están expuestos a diversas fuentes de estrés que perjudica su desempeño y aprendizaje. Los estudios de investigación indican que el interno de enfermería es altamente vulnerable al estrés en relación a otras carreras profesionales debido a que actualmente la formación académica tiene desafíos que puede hacer que el interno experimente altos niveles de estrés.

Chipana M. considera 3 fuentes de estrés: ²⁶

- *Fuentes ambientales:* Los principales factores de estrés es el ruido, tráfico intenso, inadecuadas condiciones del ambiente laboral, mala organización, clima laboral tenso y falta de materiales para el desempeño laboral, cargas excesivas de responsabilidad, contacto con diferentes situaciones complicadas, tiempo limitado para entrega de trabajos y coordinadoras exigentes. ²⁶

Según Rojas A “El trabajo en el ámbito clínico es considerado estresante, ya que implica el acercamiento con el dolor, sobrecarga laboral y en algunas circunstancias con la defunción del usuario”.²³

Lo cual, implica que la competencia laboral y las tensiones que se somete el interno que al no ser resueltas o afrontadas genere sobrecarga conllevando a un desequilibrio del sistema nervioso por ende un estado de estrés.

- *Fuentes familiares:* La familia es un apoyo para el individuo, pero cuando se presentan conflictos con los hijos/ padres o pareja, enfermedad de algún miembro o defunción de algún familiar va influir a que el individuo presente estrés.

En este aspecto el interno necesita de un apoyo emocional de su entorno familiar para que pueda afrontar de forma positiva todos los

cambios que se generen, Asimismo fortalecer estrategias de afrontamiento de manera individual y familiar encaminadas en la adquisición y avance de estrategias positivas.

➤ *Fuentes personales:* Por la insatisfacción en el cumplimiento de metas o en el planteamiento de metas muy extensa, pensamiento negativo, asumir la responsabilidad de las acciones de otros, comunicación ineficaz o interacción con desconocidos, así mismo los factores fisiológicos (desequilibrio químico, enfermedades, cambios hormonales, menopausia o ciclo menstrual) aportan a que se genere estrés.

El interno de enfermería enfrenta diariamente numerosas situaciones complejas en el ámbito clínico siendo propenso a desencadenar síntomas de estrés que al estar encaminada de forma inadecuada el interno presenta alteraciones físicas y comportamentales, que puede ocasionar efectos negativos en su salud.²¹ lo cual requiere que el interno emplee sus conocimientos, habilidades y cualidades desarrollados durante su formación académico; a la vez de los valores éticos personales y profesionales.

1.3.1.4 Fases de respuestas al estrés

Actualmente el estrés es considerado como el causante de diversas patologías, principalmente en personas que no saben cómo afrontarlo. Sin embargo, el estrés es una respuesta funcional del organismo cuya función es actuar o escapar ante situaciones de estrés.

Selye H, en su Teoría del Síndrome de Adaptación General, describe tres fases sucesivas: ²⁷

I. *Fase de alarma o shock:* el organismo reacciona de manera inmediata ante la percepción de un estímulo estresante, preparándose para la respuesta, acción o escapé, generándose la activación del sistema nervioso ocasionando diferentes signos y síntomas, a la vez; el individuo

identifica su entorno detalladamente y genera manifestaciones faciales en la que participan los pares craneales (V y VII).

Es una fase de corta duración y no es perjudicial cuando el organismo ya que dispone de tiempo para recuperarse.

II. *Fase de Resistencia*: el organismo trata de superar la amenaza o adaptarse a ella, en esta fase el organismo trata de afrontar las situaciones de estrés y limitar los efectos; esto sucede cuando el individuo es sometido en periodos prolongados a los factores amenazantes, tales como los agentes lesivos, físicos, químicos, biológicos o sociales. Así mismo puede que disminuya las capacidades de respuesta del organismo debido a la fatiga que se produce a nivel de la glándula relacionada a la relación del estrés. Esta fase puede durar periodos cortos o largos, dependiendo de la capacidad del organismo.

III. *Fase de Colapso o Agotamiento*: cuando el organismo no puede afrontar o mantener el agente estresante en la segunda fase, el organismo está agotado lo cual va ocasionar alteraciones psicosomáticas con efectos negativos para la salud, al final de esta fase el cuerpo puede volver a la normalidad o puede sufrir algún daño físico o mental. Lo cual va depender específicamente de los recursos de energía adaptativa, gravedad del estresor y de los recursos adaptativos externos.

Las fases mencionadas al no ser afrontadas o resueltas de manera positiva conllevan a la larga a que el interno presente enfermedades ocupacionales o alteraciones somáticas, ya que el profesional de enfermería, estudiantes e internos ejercen actividades que requieren de un esfuerzo físico y mental.

1.3.1.5 Consecuencias del estrés

Las consecuencias del estrés se dan por la sobrecarga, el afrontamiento negativo de las situaciones estresantes generándose la sobreproducción de las hormonas de estrés como la adrenalina y el cortisol que son producidas en

momentos potencialmente peligrosos para el organismo ocasionando síntomas físicos y mentales perjudiciales para la salud, agrupándose en: ²⁷

Síntomas físicos:

- Cefalea
- Cansancio difuso
- Insomnio y sueño irregular
- Dorsalgia
- Incremento o pérdida de peso

Síntomas psicológicos:

- Depresión
- Ansiedad
- Inquietud
- Negativismo
- Tristeza
- Preocupación excesiva
- Inseguridad

Síntomas comportamentales

- Desgano
- Olvidos frecuentes
- Aislamiento social
- Conflictivos frecuentes
- Indiferencia hacia los demás
- Dificultad para aceptar responsabilidades
- Dificultad para mantener obligaciones

Los síntomas al no ser resueltos conllevan a nuevas patologías ocupacionales en el interno, así mismo tienen un impacto negativo en su desarrollo profesional, ya que afecta su estado emocional y físico. Por lo tanto, es fundamental que el interno tenga esa capacidad de emplear estrategias de afrontamiento de manera positiva.

1.3.2 Estrategias de afrontamiento al estrés

Las estrategias de afrontamiento son herramientas que regulan las consecuencias negativas de las situaciones estresantes. Según la teorista Callista Roy el afrontamiento “Son los esfuerzos comportamentales y cognitivos que realiza la persona para atender las demandas del entorno, actúan como un todo para mantener la función vital e integridad”.²⁸ por ello, es fundamental el desarrollo individual de estrategias de afrontamiento positivas para afrontar y conllevar las diferentes actividades que se realiza en el ámbito de la salud.

Lazarus R y Folkman S, en su modelo transaccional determinan el afrontamiento como un esfuerzo cognitivo y conductual que puede tener cambios de forma constante que están enfocados para el manejo de demandas específicas, ya sean internas o externas.²⁹ Cada persona emplea dichas estrategias de manera positiva o negativa, lo cual va depender del desarrollo de la autoestima e inteligencia emocional.

En la misma línea Contreras O, Chávez M y Aragón L, refieren que las estrategias de afrontamiento desempeñan un papel relevante ante las experiencias estresantes siendo así un recurso personal y social³⁰ a través de una decisión individual para el manejo de la situación y el tipo de estrategia de afrontamiento a emplear de acuerdo a su perspectiva.⁵

El afrontamiento influye en la regulación de las situaciones de estrés y sus síntomas, ya que como mencionan los autores es un regulador de la perturbación emocional lo cual; al ser negativo podría afectar la salud incrementando el riesgo de la mortalidad y morbilidad por enfermedades ocupacionales.

1.3.2.1 Clasificación de estrategias de afrontamiento.

Respecto a las estrategias de afrontamiento existen diferentes estudios de investigación que se enfocan en estrategias y estilos. Conceptualizando a las estrategias como un proceso específico que se emplea en cada situación que puede cambiar de acuerdo al entorno donde se da la situación²⁹ y a los estilos como un proceso que va implicar el aspecto emocional y cognitivo.

En las estrategias de afrontamiento según Lazarus R Y Folkman S, conceptualizadas son:

- *Estrategias de afrontamiento adaptativa*: Es dirigida de acuerdo a la modificación del entorno, con el propósito de disminuir o descartar aquellos que generan estrés. Así mismo abarca estrategias referentes al interior y exterior del individuo; dividiéndose en dos estrategias:
 - a) Enfocada a cambiar las presiones externas, dificultades, acciones, recursos, entre otros.
 - b) Encaminada a brindar el apoyo a la persona para la solución del problema; influyendo la diversificación de aspiraciones, disminución de la participación del yo, el fortalecimiento de conducta y aprendizaje.
- *Estrategias de afrontamiento desadaptativa*: Se da cuando no se puede realizar cambios del entorno o de la situación. Afectando el estado emocional de la persona; incluyendo la evitación como estrategia, la minimización y asimilación negativa de los sucesos.

Así mismo, Marcías M, Madariaga C, Valle M y Zambrano J establecen: ³¹

- *Estrategias de afrontamiento individual*: Depende del contexto sociocultural de la persona tanto de sus creencias, costumbres, normas y la definición de sus derechos y deberes. Así mismo, la estrategia dependerá de la interacción social asertiva y decisión individual.
- *Estrategias de afrontamiento familiar*: Es definida como un apoyo para el individuo, por sus lazos sanguíneos o afectivos, cada miembro tiene un rol fundamental en el núcleo familiar y definen sus propias normas de acuerdo a su sistema social lo cual permite la funcionalidad de sí misma. En la dinámica familiar el afrontamiento es considerado como

esfuerzo por entender las situaciones que afectan y si emplean estrategias frente a ello.

Así mismo, existen estilos básicos de afrontamiento los cuales estan dirigidas a la solución de diversas situaciones que requieren de algunas estrategias de afrontamiento: ²⁹

- *Afrontamiento dirigido al problema:* Son comportamientos y acciones cognitivas enfocadas a la solución de situaciones de estrés. A través del análisis, planificación e intervención-
- *Afrontamiento dirigido a la emoción:* Se generan cambios emocionales ante situaciones de estrés. Lo cual podría definirse como negativa o positiva.

1.3.3 Instrumento de evaluación y medición de estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son reguladores del estrés que benefician a que el interno se desarrolle de manera óptima. Los cuales, pueden ser medidos por distintos instrumentos, tales como:

1.3.3.1 Escala de afrontamiento del estrés académico (A-CEA)

Realizado en 2009 por Cabanach R, valle A, Rodríguez S, Piñeiro I y Freire C en España, representada por 92 ítems que miden estrategias de afrontamiento adaptativas y eficaces frente al estrés. Así mismo, el instrumento permite diferenciar la reevaluación cognitiva, planificación y apoyo social. Para su validez y confiabilidad realizaron un estudio Universidad de la Coñura de España a 835 estudiantes de las Facultades de Ciencias Médicas y Ciencias de Educación.³²

1.3.3.2 El Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE)

Es un instrumento creado por Cassaretto M y Perez C. en el año 1989. Consta de 60 ítems, actualmente es uno de los principales cuestionarios para medir estrategias y estilos de afrontamiento. A la vez, tiene dos versiones: la situacional para identificar situaciones específicas o temporales y la versión disposicional para evaluar respuestas del individuo.³³

El COPE mide como el interno emplea las estrategias y estilos de acuerdo al tipo de situación, mientras que el A-CEA se enfoca en estrategias adaptativas y su efecto frente al estrés.

1.3.3.3 Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)

El “Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE)”, de los autores Sandin B y Chorot P. Quienes adaptaron a español en el año 2002. Constituida por 42 ítems y 7 dimensiones:³⁴

- Búsqueda de apoyo social (BAS), dirigido a si la persona busca apoyo social o no y la inclinación por compartir sus problemas con otros con el objetivo de buscar apoyo para su resolución.
- Religión (RLG), dirigida a si la persona emplea sus creencias y fe al momento de solucionar problemas la religión y la espiritualidad contribuyen a que las personas tengan mayor autoestima, son una fuente de fortaleza y esperanza, se asocian a una mayor satisfacción con la vida y bienestar espiritual e incrementan la capacidad del perdón. Sirve de apoyo emocional y social, promueve valores. Contribuye a una mejor salud física y psicológica, ayuda a la prevención, aceleran la recuperación y promueven la tolerancia frente a situaciones complejas. Disminuye la depresión, la ansiedad, la presión sanguínea y el estrés facilitando una mayor adaptación.
- Expresión emocional abierta, se enfoca a como la persona muestra sus emociones de manera positiva o negativa ante una situación compleja, hace referencia a modificar el modo de vivir la situación y la tendencia a evitar.

- Focalizado en la solución del problema (FSP), enfocada a como la persona analiza y emplea alternativas de solución. Este afrontamiento según Lazarus R y Folkman S ²⁹ se agrupa en dos grupos: el entorno y el individuo. La primera se enfoca en la demanda analizando el problema tratando de solucionar y buscar alternativas de solución teniendo en cuenta el costo – beneficio y en el segundo grupo el sujeto incluye cambios motivacionales o cognitivos, lo cual varía de acuerdo al nivel de aspiración del sujeto o nivel de participación del yo. ¹⁹
- Evitación (EVT), dirigida a como el individuo no se responsabiliza de la situación compleja en la cual las habilidades se van escondiendo con el pasar del tiempo llegando a ser que la persona no tenga esa capacidad de enfrentar y solucionar sus problemas.
- Reevaluación positiva (REP), dirigida a como la persona replantea la situación y tienen respuestas cognitivas, emocionales o conductuales dirigidas a manejar, dominar, tolerar, reducir o minimizar las demandas internas y externas que ponen en prueba o exceden los recursos del individuo.
- Autofocalización negativa (AFN), dirigidas a como la persona es negativa al momento de afrontar situaciones y tiende a tener conductas que indican que el sujeto se ve como responsable de los problemas o preocupaciones que tiene.

Los internos de enfermería están en constante adaptación en los ámbitos laborales y académicos, lo cual requiere que su capacidad de tomar decisiones y afrontar diferentes situaciones dadas durante el desarrollado de su internado.

1.3.4 Teoría de Callista Roy

El Modelo de Adaptación de Callista Roy se relaciona con el sistema de adaptación que sufre el hombre a lo largo de su vida, considera cinco elementos fundamentales enfocadas a la persona que recibe el cuidado, la meta de adaptarse al cambio, la salud como un proceso para ser una persona íntegra, las condiciones del

entorno, circunstancias e influencias que afectan o alteran la conducta de la persona y la dirección de las actividades que van facilitar la adaptación.

Se enfoca en la adaptación analizando su eficacia o no, para lo cual establece mecanismo de afrontamiento y adaptación en tres tipos de estímulos; tales como: focales, que afectan de manera directa e inmediata a la persona, los contextuales como estímulos ante una situación que contribuye un efecto focal y los residuales que son enfocadas a las creencias, actitudes y factores, con el propósito de que la persona logre un máximo nivel de adaptación y evolución.

Así mismo, postula el subsistema cognoscitivo siendo el proceso de afrontamiento principal para el individuo que se manifiesta en la conducta bajo la respuesta fisiológica de auto concepto, función de rol e interdependencia; la cual se enfoca al “Afrontamiento y procesos de adaptación” como a un constructo multidimensional que representa las respuestas o modos fisiológicos y psicosocial. El interno al estar en condiciones laborales negativas, clima laboral negativo, exposición a situaciones estresantes, su adaptación va ser negativa o lenta. Lo cual va ser una desventaja en su formación profesional.

1.4 Formulación del problema

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en internos de enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018?

1.5 Justificación del estudio

El estrés es considerado hoy en día el principal factor generador de patologías físicas y alteraciones mentales. La forma de cómo afrontarla se debe a los mecanismos de adaptación de cada persona que a la larga va determinar si presenta patologías ocasionadas por el estrés.

Esta investigación se justifica por estar dirigida a un grupo importante dado que; el personal de enfermería representa el recurso más importante dentro del sistema de salud y el interno de enfermería se encuentra en un proceso de formación. En la cual,

está sobrecargado de actividades académicas y laborales que generan estrés. En este sentido permitirá establecer qué tipos de estrategias de afrontamiento utilizan, de esta forma en base de los resultados poder brindarles sistemas de apoyo de afrontamiento para sobrellevar dichas situaciones y a la larga evitar que se desencadene enfermedades ocupacionales. Ya que, el interno requiere gozar de una buena salud física y mental para ser un profesional competente, eficaz y humanístico con capacidad de brindar una atención de calidad.

Los resultados podrían servir para la implementación de asignatura de salud mental dentro de la malla curricular enfocada al manejo de situaciones de estrés a través de estrategias de afrontamiento. ya que, es una desventaja para el interno que durante su etapa de internado está expuesto a altos niveles de estrés con efectos negativos para su salud encontrándose sin herramientas para manejar la tensión que requiere la planificación y resolución de problemas complejos o desconocidos, los cambios de turno, presión laboral, sufrimiento del paciente, la sobrecarga laboral y académica.

Por ello, la presente investigación también está enfocada como un punto de partida para futuras investigaciones con enfoque cualitativo en la cual el interno pueda expresar por sí mismo cómo es que se siente y como enfrenta el estrés, a la vez que las universidades tomen interés en fortalecer las estrategias de afrontamiento en los internos, estudiantes de enfermería y de otras carreras profesionales favoreciendo a que tengan la capacidad de analizar y emplear estrategias positivas, previniendo o disminuyendo el estrés y por consecuencia el absentismo laboral, abandono de los estudios, depresión, trastornos alimenticios y relaciones familiares desfavorables.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

- Determinar las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en Internos de Enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018.

1.6.2 Objetivos específicos

- Identificar que estrategias de afrontamiento adaptativa ante situaciones de estrés son empleadas por los internos de enfermería.
- Identificar que estrategias de afrontamiento desadaptativa ante situaciones de estrés son empleadas por los internos de enfermería.

II. METODO

2.1 Diseño de investigación

Enfoque cuantitativo: La variable fue medida y cuantificada en porcentajes a través de técnicas estadísticas para identificar algunos intereses de la población.

Tipo de investigación descriptiva: Describe las características y propiedades de la variable estrategias de afrontamiento al estrés, tal como se presentó en la realidad, espacio y tiempo determinado.

Corte transversal: La recolección de datos se dio solo en un tiempo determinado.

Diseño no experimental: ya que, no se modificó la variable estrategias de afrontamiento.

2.2. Variables, Operacionalización

2.2.1 Variable:

Estrategias de afrontamiento al estrés.

2.2.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/ INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
Estrategias de afrontamiento al estrés en Internos de Enfermería	Son herramientas que la persona emplea en el desarrollo y manejo de las situaciones de estrés a través de los esfuerzos cognoscitivos y conductuales.	Son respuestas que son expresados por los internos de enfermería, acerca de cómo actúan frente a situaciones generadoras de estrés. El cual se obtuvo a través del CAE, valorado según dimensiones en dos tipos de estrategias, tales como: Estrategias adaptativas (Focalizado en la solución del problema, Reevaluación positiva, Expresión	<p style="text-align: center;">Estrategias de afrontamiento adaptativa</p> <p>Búsqueda de apoyo social (BAS), dirigida a si la persona busca apoyo social o no.</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le conté a mis amigos y familia (ítems 6) ▪ Busqué consejo (ítems 13) ▪ Quise ayuda para solucionar mi problema (ítems 20) ▪ Hable con mi familia para estar bien (ítems 27) ▪ Pedí a mi amigo o familiar para que me de opciones (ítems 34) ▪ Traté de que escuchen (ítems 41) <p>Religión (RLG), dirigida a si la persona emplea sus creencias y fe al momento de solucionar problemas.</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fui a la iglesia (ítems 7) ▪ Pedí apoyo espiritual (ítems 14) ▪ Fui a la iglesia para que me ayuden (ítems 21) ▪ Tengo fe que Dios me ayudará (ítems 28) ▪ Oré (ítems 35) ▪ Me fui a la iglesia (ítems 42). 	Nominal

		<p>emocional abierta, Búsqueda de apoyo social y Religión) y Estrategias desadaptativas (Autofocalización negativa y Evitación).</p>	<p>Focalizado en la solución del problema (FSP), la persona analiza y emplea alternativas de solución.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Analiza las causas del problema (ítems 1) ▪ Soluciona el problema siguiendo pasos bien pensados (ítems 8) ▪ Establece un plan de actuación (ítems 15) ▪ Conversa con personas implicadas para solucionar el problema (ítems 22) ▪ Poner en marcha soluciones (ítems 29) ▪ Pensar en etapas que debo seguir para afrontar la situación (ítems 36). <hr/> <p>Reevaluación positiva (REP), dirigida a como la persona replantea la situación.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Traté de centrarme en lo positivo (ítems 3) ▪ Rescaté algo positivo (ítems 10) ▪ Entendí que hay cosas buenas (ítems 17) ▪ Entendí que había otras cosas más (ítems 24) ▪ “No hay mal que por bien no venga” (ítems 31) ▪ Las cosas hubieran sido peor (ítems 38) <hr/> <p style="text-align: center;">Estrategias de afrontamiento desadaptativas</p> <hr/> <p>Evitación (EVT), dirigida a como el individuo no se responsabiliza de la situación compleja.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Me concentro en otras actividades (ítems 5) 	
--	--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Me enfoqué en mi trabajo para olvidar (ítems 12) ▪ Salí para olvidar mi problema (ítems 19) ▪ No quise pensar en el problema (ítems 26) ▪ Hice deporte para olvidar (ítems 33) ▪ Quise olvidar todo (ítems 40) 	
		<p>Autofocalización negativa (AFN), dirigidas a como la persona es negativa al momento de afrontar situaciones.</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Me conformé de que las cosas siempre saldrán mal (ítems 2) ▪ No hacer nada si las cosas ya son malas (ítems 9) ▪ Entendí que causé el problema (ítems 16). ▪ Me siento incapaz de hacer algo (ítems 23). ▪ Solo no puedo solucionar el problema (ítems 30) ▪ Solo acepté (ítems 37) 	
		<p>Expresión emocional abierta (EEA), se enfoca a como la persona muestra sus emociones de manera positiva o negativa ante una situación compleja</p> <p><i>Indicadores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Descargué mi mal humor (ítems 4) ▪ Falté el respeto a los demás (ítems 11) ▪ Mi comportamiento fue hostil (ítems 18) ▪ Maltrate a los demás (ítems 25) ▪ Me molesté con los demás (ítems 32) ▪ Me desagüe (ítems 39) 	

2.3. Población y muestra

2.3.1 Población

La población estuvo constituida por 70 internos de enfermería de las diferentes universidades tanto nacionales como privadas que realizaban su internado en los diferentes servicios del Hospital Daniel Alcides Carrión en el periodo 2018.

2.3.2 Criterio de inclusión

- Internos de enfermería de ambos géneros mayores de 20 años.
- Internos de enfermería con tiempo de internado mínimo de 2 meses en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

2.3.3 Criterio de exclusión

- Internos de enfermería con asistencias irregulares a las prácticas del internado.
- Internos de enfermería que realizan el internado por segunda vez.

2.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis fue cada interno de enfermería de ambos géneros y de cualquier grupo de edad que se encontraba realizando su internado pre profesional en los diferentes servicios del Hospital Daniel Alcides Carrión, ubicado en la región Callao en 2018.

2.5 Tipo de muestreo

Para el estudio de investigación se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que, se adecuo a la disponibilidad del tiempo de la muestra.

2.5.1 Muestra

La muestra se calculó aplicando la fórmula para población finita.

Donde:

$$N = 70$$

$$Z = 95\% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 1 - p = 1 - 0.5 = 0.5$$

$$d^2 = 0.05$$

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Reemplazando valores:

$$n = \frac{70 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (70-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{268.8 \times 0.25}{0.0025 \times 69 + 3.84 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{67.2}{0.1725 + 0.96}$$

$$n = \frac{67.2}{1.1325}$$

$$n = 59$$

Por tanto, la muestra calculada fue 59 internos de enfermería.

2.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se aplicó como técnica la encuesta, empleando como instrumento el “Cuestionario de afrontamiento de estrés” (CAE) creado por Lazarus R y Folkman S en Nueva York en el año 1984. En el 2002 el CAE fue adaptado a español por Sandín B y Chorot P con una muestra constituida por 592 (392 mujeres y 200 varones) estudiantes universitarios procedentes de la Universidad Complutense de Madrid y de la Universidad Pública de Navarra con un rango de edad de 19 a 28 años estableciendo 42 ítems que valora 7 dimensiones cada una con sus 6 ítems: ³⁴

Dentro de las estrategias de afrontamiento adaptativas tenemos las siguientes categorías:

- *Búsqueda de apoyo social (BAS)*, dirigido a si la persona busca apoyo social o no (6, 13, 20, 27, 34 y 41).
- *Religión (RLG)*, dirigida a si la persona emplea sus creencias y fe al momento de solucionar problemas (7, 14, 21, 28, 35 y 42).
- *Focalizado en la solución del problema (FSP)*, enfocadas a como la persona analiza y emplea alternativas de solución (1, 8, 15, 22, 29 y 36).
- *Reevaluación positiva (REP)*, dirigida a como la persona replantea la situación (3, 10, 17, 24, 31 y 38).

Dentro de las estrategias de afrontamiento desadaptativas tenemos las siguientes categorías:

- *Evitación (EVT)*, dirigida a como el individuo no se responsabiliza de la situación compleja (5, 12, 19, 26, 33 y 40).
- *Autofocalización negativa (AFN)*, dirigidas a como la persona es negativa al momento de afrontar situaciones. (2, 9, 16, 23, 30 y 37).

- *Expresión emocional abierta (EEA)*, se enfoca a como la persona muestra sus emociones de manera positiva o negativa ante una situación compleja (4, 11, 18, 25,32 y 39).

Las respuestas tienen 5 alternativas en una escala tipo Likert en donde Nunca (0), pocas veces (1), a veces (2), casi siempre (3) y siempre (4).

(Anexo 1)

En la primera parte del instrumento se considera 10 preguntas referentes a las características sociodemográficas de los internos de enfermería. Tales como, sexo, edad, religión, estado civil, número de hijos, actividad laboral, universidad de procedencia, servicio y tiempo de internado.

2.7 Validez y confiabilidad del instrumento

2.7.1 Validez del Cuestionario de Afrontamiento Del Estrés

El instrumento Cuestionario de Afrontamiento del Estrés recibió validez de constructo en España por Sandin B y Chorot P en el año 2002 en donde demostraron una clara estructura factorial de los 42 ítems dividido en 7 dimensiones: Búsqueda de apoyo social, Expresión emocional abierta, Religión, Focalizado en la solución del problema, Evitación, Autofocalización negativa y Reevaluación positiva.

En el Perú el CAE en el año 2018 fue sometido a validez de contenido por juicio de expertos por Sotomayor, G en internos de enfermería. ³⁵

2.7.2 Confiabilidad del cuestionario de afrontamiento del estrés

Sandin B y Chorot P determinaron la confiabilidad del CAE tanto para el CAE general como para las 7 dimensiones (Búsqueda de apoyo social, Expresión emocional abierta, Religión, Focalizado en la solución del problema, Evitación, Autofocalización negativa y Reevaluación positiva), los coeficientes de fiabilidad calculadas por Alfa de Cronbach para las 7 dimensiones variaron entre 0,64 y 0,92.

En el Perú en el año 2018 Sotomayor, G. obtuvo un Coeficiente de Alfa de Crombach de 0,74.³⁵ Para efectos de esta investigación se aplicó una prueba piloto en el mes de setiembre en el año 2018 a 15 internos de enfermería que realizaban su internado en el Hospital Arzobispo Loayza en los diferentes servicios. Se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.80 mostrando una confiabilidad aceptable. (Ver Anexo 3)

2.8 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de los datos se realizó en los meses de setiembre - octubre del año 2018, previo a este se solicitó el permiso a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI) del Hospital Daniel Alcides Carrión (Anexo 4), así mismo al Departamento de Enfermería. El proceso de recolección de datos se realizó previa coordinación con las coordinadoras de los internos de enfermería de cada universidad. Se optó como estrategia la reunión mensual de los internos de enfermería se le explicó los objetivos de la investigación, se solicitó su participación y se procedió a entregarles el instrumento para ser resuelto cuyo promedio de tiempo fue 20min, aquellos internos que no asistieron a la reunión se les ubicó posteriormente en sus respectivos servicios abordándolos en un momento en el que se encontraban desocupados, se abordó al interno de enfermería se le explicó los objetivos de la investigación, se solicitó su participación y se procedió a entregarles el instrumento para ser resuelto cuyo promedio de tiempo fue 15min.

2.9 Métodos para análisis de datos

Después de recolectar los datos se procedió al análisis estadístico a través del programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23, seguidamente la información se sometió a control de calidad. Se creó nuevas variables, ya que contaban con valores muy diversos que dificultaban su interpretación y no se podían analizar estadísticamente. Para ello se realizó una sumatoria de los 42 ítems, agrupando 6 ítems para cada categoría (Dimensión), seguidamente se recodificó las variables de cada categoría reasignando valores nuevos, tales como: 0= Nunca lo utiliza, 1= Algunas veces lo utiliza y 2= Siempre lo utiliza. Los datos se presentaron mediante tablas de f y %.

2.10 Aspectos éticos

Para el desarrollo de la investigación se tuvo en cuenta los cuatro principios éticos universales según Helsinki:

- **Beneficencia:** se enfocó en extender los beneficios y disminuir los daños, ya que los participantes conocieron los beneficios con su colaboración previa a la contestación de las preguntas.
- **No maleficencia:** para la recolección de los datos en la investigación se analizó beneficio y riesgo para los internos de enfermería.
- **Justicia:** Con el fin de aplicar este principio, se trató a cada participante de este estudio como corresponde sin ningún tipo de discriminación.
- **Autonomía:** Los Internos de Enfermería luego de ser informados de los objetivos de la investigación decidieron su participación en el estudio o rechazaron, para lo cual firmaron el consentimiento informado. (Anexo 2)
- **Principio de confidencialidad:** Se mantuvo la privacidad de la información, los datos proporcionados por los participantes no fueron revelados ni expuestos, solo se utilizó para fines de la investigación.

III. RESULTADOS

Se presentan los resultados de la variable de acuerdo a los objetivos establecidos, en la tabla 01 se hace referencia los resultados de las características sociodemográficas de los internos de enfermería y en la tabla 02 los resultados según las dimensiones.

Tabla 01: Características sociodemográficas de los internos de enfermería del HDAC, 2018.			
n= 59			
	Variable	f	%
Sexo	Femenino	48	81.4
	Masculino	11	18.6
Edad	22 - 29	47	79.7
	30 - 45	12	20.3
Estado civil	Católica	40	67.8
	Evangélica	7	11.9
	Testigos de jehová	1	1.7
	otros	11	18.6
N° de hijos	Soltero/a	42	71.2
	Casado/a	2	3.4
	Conviviente	14	23.7
	Divorciado/a	1	1.7
Religión	Ningún hijo	38	64.4
	1 hijo	16	27.1
	2 hijos	5	8.5
Trabaja	Si	31	52.5
	No	28	47.5
Tipo de trabajo	Dependiente	22	37.3
	Independiente	8	13.6
	Ninguna	29	49.2
Universidad de procedencia	Nacional	19	32.2
	Privada	40	67.8
Servicio en el realiza su internado	Servicio de hospitalización (Medicina, Pediatría, Cirugía, etc.)	24	40.7
	Unidad de recuperación post anestésica (URPA)	5	8.5
	Emergencia	15	25.4
	Otros (Quemados, puerperio)	15	25.4
Tiempo de internado	2 meses	22	37.3
	3 meses	31	52.5
	4 meses	6	10.2

Fuente: Cuestionario de afrontamiento del estrés en internos de enfermería del HDAC, 2018.

En la tabla 1, tenemos que el 81.4 % de los internos son de sexo femenino y el 18.6% restante son de sexo masculino, el promedio de edad fue de un rango de 22 a 45 años. El 79.7% de la población de sujeto de estudio se encuentra en el promedio de rango de edad entre 22 a 29 años. En religión que más profesa en los internos de enfermería es la católica representado por 67.8%. Referente al estado civil el 71.2% de los internos refieren ser solteros y 23.7% son convivientes. En cuanto al número de hijos el 64.4% de internos no tiene hijos seguido de un 27.1% solo 1 hijo. En el trabajo el 52.5% cuenta con trabajo dependiente. El 67.8% de los internos proceden de una universidad privada. En cuanto al servicio en el que realiza su internado el 40.7% es de los servicios de hospitalización tales como Medicina, Pediatría, Cirugía y entre otros (Quemados/Puerperio). El 52.5% tiene como tiempo de internado 3 meses.

Tabla 02: Distribución porcentual de los internos de enfermería según estrategias de afrontamiento del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018.

Estrategias de afrontamiento		n=59					
		Nunca lo utiliza		A veces lo utiliza		Siempre lo utiliza	
		f	%	f	%	f	%
Estrategias de afrontamiento adaptativa.	Búsqueda de apoyo social (BAS).	2	3.4%	30	50.8%	27	45.8%
	Religión (RLG).	26	44.1%	24	40.7%	9	15.3%
	Enfocado en la solución del problema (FSP).	1	1.7%	29	49.2%	29	49.2%
	Reevaluación positiva (REP).	0	0.0%	34	57.6%	25	42.4%
Estrategias de afrontamiento desadaptativa.	Evitación (EVT)	1	1.7%	31	52.5	27	45.8%
	Autofocalización negativa (AFN).	1	1.7%	24	40.7%	34	57.6%
	Expresión emocional abierta (EEA).	0	0.0%	6	10.2%	53	89.8%

Fuente: Cuestionario de afrontamiento del estrés en internos de enfermería del HDAC, 2018.

En la tabla 2 se presenta los resultados de las estrategias de afrontamiento utilizadas por los internos de enfermería. Dentro de las estrategias adaptativas empleadas por los internos de enfermería sujetos de estudio tenemos que la estrategia focalizado en la solución del problema con un 49.2% siempre lo utiliza, seguido de

49.2% a veces y 1.7% nunca lo utiliza. Seguido de la estrategia búsqueda de apoyo social con 45.8% siempre lo utiliza, 50.8% de los internos a veces lo utiliza y el 3.4% nunca lo utiliza. Como tercera estrategia adaptativa tenemos la reevaluación positiva con 42.8% siempre lo utiliza, el 57.6% a veces lo utiliza y por último la estrategia menos empleada es la religión que el 44.1% nunca lo utiliza, el 40.7% a veces y solo el 15.3% siempre lo utiliza. En función a las estrategias desadaptativas tenemos que la mayor proporción de internos emplean la expresión emocional abierta con un 89.8% como la estrategia que siempre utilizada, seguido de 10.2% que a veces lo utiliza. Como segunda estrategia es la auto focalización negativa con un 57.6% que siempre lo utiliza, seguido de 40.7% a veces lo utiliza y el 1.7% nunca lo utiliza. La tercera estrategia empleada por los internos es la evitación con 53.5% que solo a veces lo utiliza, el 45.8% siempre lo utiliza y el 1.7% nunca lo utiliza. Los internos de enfermería emplean más las dos primeras estrategias de afrontamiento que corresponden a desadaptativas o negativas.

IV. DISCUSIÓN

El estrés prevalece más en internos de enfermería a consecuencia del desconocimiento de las estrategias de afrontamiento adaptativas para hacerle frente a situaciones complejas, lo cual genera enfermedades y accidentes ocupacionales afectando el desempeño laboral y académico. Del total de la muestra estudiada, tenemos que el 81.4 % de los internos son de sexo femenino y el 18.6% restante son de sexo masculino este dato nos demuestra que la profesión de enfermería está formada básicamente por el sexo femenino como nos refiere Zúñiga Y y Paravic T, es debido a que enfermería nace con Florence Nigthingale quien estableció la formación con estereotipo femenino por estar relacionada con la maternidad, generosidad y vocación de cuidado traspasándose durante años.³⁶

Algo similar se evidenció en el estudio de Soria. A y Gonzales. S, en la cual el 79,59% fueron de sexo femenino y el 17,89% de sexo masculino.¹⁰ esto demuestra que hasta la actualidad el sexo femenino predomina en la profesión de enfermería lo cual permite a que la mujer gane un espacio en la sociedad y ámbitos laborales con mayores accesos a oportunidades favoreciendo su condición económica y social.

El 79.7% de la población de sujeto de estudio se encuentra en el promedio de rango de edad entre 22 a 29 años se podría decir que se debe al incremento de la población universitaria con rango de edad de 17 a 29 años, representada por el 47.2% según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2017.³⁷ A comparación en el estudio de Duarte J, Varela I, Braschi y Sánchez E en estudiantes de enfermería el rango de edad fue 18 a 51 años. Como se ve puede mostrar la edad de los internos de enfermería pertenece a la etapa de adulto joven puesto que se encuentran en una etapa de formación constante o búsqueda de un estrato social alto para mejorar sus condiciones de vida.

Dando respuesta a los objetivos de esta investigación tenemos que dentro de las estrategias de afrontamiento adaptativas la estrategia más utilizada es focalizado en la solución del problema representada por el 49.2% de los internos que siempre lo utilizan. Los internos de enfermería analizan las causas desencadenantes del problema o las situaciones de estrés de acuerdo a ello planifican soluciones empleando las estrategias. El interno de enfermería generalmente está sometido a numerosas situaciones complejas en el ámbito clínico y académico, lo cual requiere a que el interno tenga conocimientos, habilidades y cualidades que favorezcan una planificación e intervención óptima. Así mismo, el organismo para el beneficio del interno desarrolla esfuerzos conductuales y cognitivos ante situaciones estresantes externas o internas.

Lo cual coincide con la investigación de Soria U y Gonzales D en Barcelona donde la estrategia de afrontamiento adaptativa más utiliza fue concentrarse en revolver el problema.¹⁰ los internos al emplear como primera estrategia de afrontamiento adaptativa podrían disminuir o regular los síntomas generados por el estrés que está presente en la etapa de internado pre profesional que afecta su desempeño académico y laboral.

Como segunda estrategia adaptativa los internos de enfermería emplean la búsqueda de apoyo social representada por el 45.8%. En efecto el interno de enfermería busca apoyo social para adquirir consejos de las personas de su entorno tanto familiares como amigos convirtiéndose en una red de apoyo social positiva que va favorecer en mantener la salud mental. Algunos psicólogos refieren que es un factor

de protección frente al estrés, que disminuye sus efectos negativos pero que depende de la dinámica familiar.

De igual forma Peña. F, Bernal. L, Pérez. R, Ávila. L y García. K en el año 2018 en México obtuvieron que el 41.1% buscó apoyo social como estrategia.⁸ Mientras que, en el estudio de los autores Matamoros. R y Paquiyauri. C en el año 2016 en Huancavelica – Perú encontró que solo el 4.56% emplea dicha estrategia.¹⁹ Lo cual podría significar que el interno tiene diferentes estilos de afrontamiento individual o familiar que va depender de la confianza para compartir sus problemas.

Seguidamente de la estrategia Reevaluación positiva representada por el 42.8% que siempre lo utiliza. El interno replantea la situación tratando de entender y rescatando lo positivo de las cosas, para ello influye mucho el desarrollo de su inteligencia emocional para manejar sus sentimientos que se expresen de manera adecuada y efectiva para enfrentar los problemas y tomar decisiones.

Distinto de los resultados de la investigación realizada por Bedoya F, Matos L y Zelaya E. En el año 2012 en lima, empleando como primera estrategia la reevaluación positiva con 62.26%.²¹ Se podría mencionar que los internos tienen un análisis y se enfocan en lo positivo que favorece su relación con el entorno a la vez disminuye a que se desencadene alteraciones mentales.

Por último, la estrategia menos empleada fue la religión con un 44.1% que nunca lo utiliza. Si bien es cierto el interno tiene sus propias características sociodemográficas de los cuales el tipo de religión que más predominó fue la católica con un 67.8%. Sin embargo, los resultados muestran que la religión no es una opción como estrategia para afrontar el estrés se podría decir que el interno ha perdido su fe espiritual y solo refiere su religión como una costumbre. En otro estudio el 50.8% tuvieron como primera estrategia la religión.¹⁵ Al igual que Teixera C, Donato E, Pererira S, Reisdorfer E y Cardoso L, en el año 2016 en España los estudiantes emplearon como primera estrategia la religión con un 45.07%.¹¹ Se podría mencionar que el interno a pesar de tener sus propias creencias va elegir otras estrategias de acuerdo a su criterio o entorno. Así mismo, a diferencia de España la religión como estrategia no predomina en los internos de enfermería.

Dentro de las estrategias de afrontamiento desadaptativas tenemos que el 89.8% de los internos emplea como primera estrategia la expresión emocional mostrando sus emociones de forma negativa ante una situación compleja. Lo cual implica, que no se logra reducir el estrés por lo que hay un aumento en la reacción emocional negativa. Desde esta perspectiva, el estrés es una construcción de naturaleza predominantemente subjetiva desde el momento en que la persona analiza tanto factores personales como situacionales para evaluar las situaciones amenazantes. De esta manera, si no dispone de los recursos o estrategias suficientes para afrontar experimenta diferentes niveles de estrés que pueden llegar a vulnerar su equilibrio y bienestar psicológicos, repercute su desempeño laboral, el nivel de compromiso organizacional, su grado de satisfacción laboral y su vida personal.

Al igual que, el estudio realizado en Chimbote a Internos de Enfermería por Valle. I y Villar. J en el año 2014 el 84,8% de los internos presentaron inadecuado afrontamiento del estrés.²⁰ igual que el estudio de Matamoros. R y Paquiyaury C en el 2016 el 3.49% empleó la estrategia expresión emocional abierta. ¹⁹ se podría decir que esto se debe a que el Perú no existen asignaturas o talleres dirigidos a cómo afrontar situaciones de estrés convirtiéndose en una desventaja para el interno.

Seguido de auto focalización negativa con un 57.6% que siempre lo utiliza, y evitación con 53.5% que solo a veces lo utiliza las cuales corresponden a estrategias desadaptativas. Que generalmente tienen efectos ocasionadas por la gran demanda de pacientes con un 73%, la sobrecarga como interno 71%, por la responsabilidad que tiene como interno en el servicio con 66% y por el trato del personal con un 60% ¹² con efectos negativos para su salud física y mental. Se podría decir que en otros países las estrategias de afrontamiento adaptativa son las más empleadas por los internos de enfermería que favorece su desempeño académico y laboral.

V. CONCLUSIÓN

De los resultados de la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Los internos de enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, emplean estrategias de afrontamiento al estrés tanto adaptativas como desadaptativas.
2. Dentro de las estrategias adaptativas empleadas por los internos de enfermería, la estrategia más empleada es focalizado en la solución del problema representado por un 49.2% de internos que siempre lo utiliza, seguida de la estrategia búsqueda de apoyo social con 45.8% que siempre lo utiliza.
3. Dentro de la estrategia de afrontamiento desadaptativa o negativa más empleada por los internos(as) de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión es la expresión emocional abierta representado por 89.8%.

VI. RECOMENDACIONES

- Que la facultad de ciencias médicas implemente talleres sobre mecanismos de afrontamiento al estrés a fin de que el interno de enfermería desarrolle este mecanismo para que haga frente a situaciones de estrés, evitando a que en un futuro afecte su salud física y mental.
- Se realice investigaciones con enfoque cualitativo permitiendo que el interno exprese de forma directa sus acciones y emociones frente a situaciones de estrés de manera que se pueda identificar qué tipo de apoyo requieren.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS. Contextualización, práctica y literatura de apoyo. Ginebra: OMS [en línea] 2010. [Citado 2018 Mar 09]; Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/44466>
2. Ramos F. El síndrome de burnout. Madrid: UNED-Klinik; 1999.
3. Tomás J. y Fernández L. Estrés laboral en los profesionales de Enfermería hospitalarios. *Metas Enferm.* [Publicación periódica en línea] 2002. [Citado 2018 mayo 02]; 45(4): 6-Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/262726872_Estres_laboral_en_enfermeria_hospitalaria.
4. Mas R., Escrivà V. y Cárdenas M. Estresores laborales percibidos por el personal de enfermería hospitalario [Publicación periódica en línea] 2014 Abr [Citado 2018 Mar 16] 2 (4): [9p] Disponible en: http://www.archivosdeprevencion.com/view_document.php?tpd=2&i=1012
5. Silva D. Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática [Publicación periódica en línea] 2015 Jun [Citado 2018 Mar 17] 12 (1): [15p] Disponible en: <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/viewFile/332/346>
6. Halgravez L, Salinas J, Martínez G y Rodríguez L. Percepción de estrés en universitarios, su impacto en el desempeño académico, afrontamiento y apoyo familiar [Publicación periódica en línea] 2016 Dic [Citado 2018 Mar 17]. 3 (2): [9p] Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/70/115>
7. Manolete S. y Moscoso P. De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. *Liberabit.* [Publicación periódica en línea] 2012 Setiembre- octubre [Citado 2018 abril 11]; 15(2): [10p.] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v15n2/a08v15n2.pdf>

8. Peña E, Bernal L, Pérez R, Ávila L y García K. Estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de nivel superior de la universidad autónoma de guerrero [Publicación periódica en línea] 2017 Dic [Citado 2018 Mar 17]. 15 (92): [8p] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6279759>
9. Rojas A. y Rivera H. Nivel de estrés y su relación con las estrategias de afrontamiento de las internas de enfermería. Hospital Belén de Trujillo – 2013. Cientifi-k. [Publicación periódica en línea] 2014 May [Citado 2018 Mar 17]; 2 (1): 20-25 Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/view/285>
10. Soria A. y González S. Evaluación del estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas: estudio descriptivo [Tesis de Licenciatura] Barcelona: escuela superior de ciencias de la salud, 2017.
11. Teixeira C., Donato E., Pereira S., Cardoso L. y Reisdorfer E. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. Enfermería Global. [Publicación periódica en línea] octubre 2016. [Citado 2018 mayo 05]; 15(4): 299-309. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/228761/198201>
12. Diaz J, Gagui M. Patrón Adaptación - Tolerancia el Estrés en los internos de Enfermería. [Publicación periódica en línea]. May 2015 [citado 04 mayo 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8139>
13. Jerez M. y Oyarzo C. Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno [Publicación periódica en línea] 2015 Sept [Citado 2018 agosto 26]. 4 (3): [8p] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272015000300002
14. Domínguez C, Devos E, De Almeida L, Tomas S, Beletti A y Lerch V. Estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería estudiante del estrés universitario [Publicación periódica en línea] 2015 Sept [Citado 2018 agosto 26].

68 (5): [8p] Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0783.pdf>

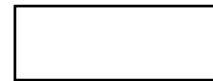
15. Montalvo A., Blanco K., Cantillo N, Castro Y., Downs A. y Romero E. Estrés académico en los estudiantes del área de la salud en una universidad pública, [Publicación periódica en línea] 2015 Mar [Citado 2018 agosto 26]. 6 (2): [10p] Disponible en: http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/6-2/12_ESTRES.pdf
16. Kaccallaca M. Afrontamiento al estrés en Internos de Enfermería de la Universidad nacional del Altiplano. [Tesis de Licenciatura]. Puno: Universidad nacional del Altiplano; 2016.
17. Delgado M. y Ulloa T. Afrontamiento del estrés generado durante el internado hospitalario en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, 2016. [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2016.
18. Palomares M. Estrategias de afrontamiento del estrés en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho 2016. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2016.
19. Matamoros R. y Paquiyauri C. Estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de la facultad de enfermería. [Tesis de Licenciatura]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, 2016.
20. Valle I. y Villar J. Factores estresores y afrontamiento del estrés en el Interno de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa. [Tesis de Licenciatura]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2015.
21. Bedoya F, Matos L y Zelaya E. Niveles de estrés académico, manifestaciones psicósomáticas y estrategias de afrontamiento en alumnos de la facultad de medicina. [Publicación periódica en línea] 2014 May [Citado 2018 Mar 18]; 77(4) [9p] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n4/a09v77n4.pdf>

22. Condor m. Estrés académico y su relación con las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería. [Tesis de Licenciatura]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2012.
23. Rojas A. El estrés laboral en el personal de enfermería. En: Lartigue T. Fernández V. editores. Enfermería: una profesión de alto riesgo. México: Universidad Iberoamericana: Plaza y Valdés, 1998.
24. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. [en línea] 2018. Disponible en: <http://www.rae.es/>
25. American Psychological Association. Los distintos tipos de estrés. [en línea]. Washington 2018. [Citado 2018 mayo 15]. Disponible en: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx>
26. Chipana M. Nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de un Hospital del Minsa [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016.
27. Iñiguez J. y Llerena L. Valoración del proceso de afrontamiento y adaptación en las prácticas pre profesionales en Internos/as de Enfermería [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería, 2015.
28. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F y Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. [Publicación periódica en línea] 2010 Oct [Citado 2018 Setiembre 25]. 19 (4): [10p] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010
29. Lazarus RS. y Folkman S. Estrés y procesos cognitivos [en línea]. Barcelona: Ediciones Martínez Roca; 1986. [Citado 2018 mayo 05]; 56 (2) [140-244pp]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/316445936/Estres-y-procesos-cognitivos-2-pdf>

30. Contreras O, Chávez M y Aragón L. Pensamiento constructivo y afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios. *Journal of Behavior, Health & Social Issues* [Publicación periódica en línea] 2012 Abr [Citado 2018 Mar 17]. 4 (1): [16p] Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2822/282223591003/>
31. Marcias M, Madariaga C, Valle M y Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico [Publicación periódica en línea] 2013 Ener - Abr [Citado 2018 Mar 17]. 30 (1): [24p] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007>
32. Cabanach R, valle A, Rodríguez S, Piñeiro I y Freire C. Escala de afrontamiento del estrés académico (A-CEA). [Publicación periódica en línea] 2010 Marz [Citado 2018 Mar 18]. 1 (1): [54p] Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2451/245116411005/>
33. Cassaretto M y Perez C. Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima. [Publicación periódica en línea] 2016 Ener [Citado 2018 Mar 18]. 42 (2): [95pp] Disponible en: <http://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R42/Art9.pdf>
34. Sandín B y Chorot P. Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar [Publicación periódica en línea] 2002. Jun [Citado 2018 sept 15]; 8(1): [39-54pp] Disponible en: http://www.consejeria.net/uploads/3/4/1/6/34163570/cuestionario_afrontamiento_estrs.pdf
35. Sotomayor G. Estrategias de afrontamiento del estudiante de enfermería ante el estrés en las prácticas clínicas en una universidad privada [Tesis De Licenciatura]. Lima: Universidad Privada Cesar Vallejo, 2018.
36. Zúñiga Y y Paravic T. El género en el desarrollo de la enfermería [Publicación periódica en línea] 2002. Jun [Citado 2018 Nov 17]; 1(1): [7p] Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf091_209.htm
37. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Indicadores de educación por departamento. [en línea] 2017. [Citado 2018 Nov 17]; Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1529/libro.pdf

ANEXOS 1: INSTRUMENTO CAE



Cuestionario de Afrontamiento del Estrés - CAE

Estimado(a) estudiante, estamos realizando un estudio para conocer, como los internos de enfermería emplean las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés durante su internado hospitalario, solicitamos su participación voluntaria respondiendo con sinceridad las preguntas de este cuestionario, recordarle que la información brindada es confidencial y de uso estrictamente académico.

Si usted no entiende alguna pregunta por favor pregunte a la persona que le entregó la encuesta.

Marque con una x la respuesta que Ud. considere. Agradecemos desde ya su colaboración

I. PRIMERA SECCIÓN: DATOS GENERALES:

1. ¿Cuál es su sexo?: 1. F 2. M
2. ¿Qué edad tiene Ud.?(Años cumplidos)
3. ¿A qué religión pertenece Ud.?
 - 1 Católica
 - 2 Evangélica
 - 3 Testigos de jehová
 - 4 Otros.....
(Especifique)
4. ¿Cuál es su estado civil?:
 1. Soltero/a
 2. Casado/a
 3. Conviviente
 4. Divorciado/a
 5. Viudo/a
5. ¿Cuántos hijos tiene Ud.?
 1. Ningún hijo
 2. hijo/os
6. ¿Actualmente se encuentra laborando?
 1. Si (Pase a la pregunta 7) 2. No
7. ¿Qué tipo de trabajo desempeña?
 1. Dependiente:.....
(Especifique su cargo)
 2. Independiente:.....
(Especifique su cargo)
8. ¿De qué universidad procede?
9. ¿Actualmente en que servicio está realizando su internado?
 1. Servicio de hospitalización (Medicina, Pediatría, Cirugía, etc)
 2. Centro quirúrgico
 3. Unidad de recuperación post anestésica (URPA)
 4. Emergencia
 5. Otros.....
(Especificar)
10. ¿A la fecha cuanto tiempo de internado ha realizado? (Meses)

II. SEGUNDA SECCIÓN: CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE)

A continuación, encontrará unos ítems enfocados en como Ud. reacciona frente a situaciones de estrés. Marque con una X solo una respuesta según como considere que reacciona a esa situación.

Nº	Puntajes	Nunca (0)	Pocas veces (1)	A veces (2)	Casi Siempre (3)	Siempre (4)
1	Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente					
2	Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal					
3	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema					
4	Descargué mi mal humor con los demás					
5	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas					
6	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía					
7	Asistí a la Iglesia					
8	Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados					
9	No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas					
10	Intenté sacar algo positivo del problema					
11	Insulté a ciertas personas					
12	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema					
13	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema					
14	Pedí ayuda espiritual a algún religioso					
15	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo					
16	Comprendí que yo fui el principal causante del problema					
17	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás					
18	Me comporté de forma hostil con los demás					
19	Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema					
20	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema					
21	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema					
22	Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema					
23	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación					
24	Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes					

25	Agredí a algunas personas					
26	Procuré no pensar en el problema					
27	Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal					
28	Tuve fe en que Dios remediaría la situación					
29	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas					
30	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema					
31	Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»					
32	Me irrité con alguna gente 0					
33	Practiqué algún deporte para olvidarme del problema					
34	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir					
35	Recé					
36	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema					
37	Me resigné a aceptar las cosas como eran					
38	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor					
39	Luché y me desahugué expresando mis sentimientos					
40	Intenté olvidarme de todo					
41	Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos					
42	Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar					

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

Solo para ser rellenado por el investigador

Fecha de aplicación: Día:..... Mes:..... Año:.....

Estados: Completo Rechazado Respondido parcialmente Otros

Observaciones:

ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de estudio: “Estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en Internos de Enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018”.

Investigador: Anaveli Teolinda Torres Salinas. Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo.

Yo.....con DNI..... con Años de edad

Por medio del presente documento acepto participar, de manera voluntaria en el proyecto de investigación, facilitando información a través de la encuesta que se me aplicará, luego de ser informada de manera concisa y detallada sobre el objetivo del presente trabajo. Además, pongo mi confianza en que la investigación empleará los datos de manera confidencial. Por lo tanto, acepto participar.

Fecha y hora:.....

.....

Firma del participante

.....

Anaveli Teolinda Torres Salinas

Investigadora

ANEXO 03: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (CAE)

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,804	42

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Trate de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.	78,80	228,743	,380	,796
Me convencí de que hiciese las cosas siempre me saldrían mal.	79,93	249,781	-,281	,815
Intente centrarme en los aspectos positivos del problema.	79,00	225,286	,394	,795
Descargue mi mal humor con los demás.	80,27	225,352	,523	,792
Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas.	78,60	227,114	,409	,795
Le conté a familiares o amigos como me sentía.	79,13	234,695	,177	,803
Asistí a la iglesia.	80,53	226,981	,392	,796
Trate de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados.	78,73	220,352	,654	,788
No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas.	79,87	258,552	-,421	,826
Intente sacar algo positivo del problema.	78,73	219,638	,565	,789
Insulte a ciertas personas	81,13	240,410	,141	,803
Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema.	78,93	244,495	-,108	,811
Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema.	78,27	228,352	,421	,795

Pedí ayuda espiritual a algún religioso.	80,00	218,714	,546	,789
Establecí un plan de actuación y procure llevarlo a cabo.	78,60	216,686	,570	,788
Comprendí que yo fui el principal causante del problema.	79,47	233,695	,187	,803
Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás.	79,13	221,981	,528	,791
Me comporte de forma hostil con los demás.	81,13	234,838	,659	,798
Salí al cine, a cenar, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema.	78,73	256,352	-,383	,823
Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema.	78,47	222,410	,669	,789
Acudí a la iglesia para rogar que se solucionase el problema.	80,60	228,400	,370	,797
Hable con las personas implicadas para encontrar una solución al problema.	78,73	225,495	,453	,794
Me sentí indefenso e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación.	79,80	246,314	-,189	,811
Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importante.	79,13	218,410	,634	,787
Agredí a algunas personas.	81,13	246,410	-,284	,809
Procure no pensar en el problema.	79,27	240,638	,027	,806
Hable con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal.	78,53	241,695	-,018	,808
Tuve fe en que Dios remendaría la situación.	78,93	214,781	,646	,785
Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas.	78,53	222,695	,553	,791
Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema.	79,67	243,524	-,078	,810

Experimente personalmente eso de que, no hay mal que por bien no venga.	78,93	214,638	,650	,785
Me irrite con gente cero.	80,20	245,600	-,134	,813
Practique algún deporte para olvidarme del problema.	79,53	261,124	-,520	,826
Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cual sería el mejor camino a seguir.	78,93	235,495	,170	,803
Rece.	79,33	207,238	,735	,779
Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema.	78,40	219,686	,564	,789
Me resigne a aceptar las cosas como eran.	80,00	240,857	,004	,808
Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor.	79,27	227,781	,407	,796
Luche y me desahogue expresando mis sentimientos.	78,00	241,143	,005	,807
Intente olvidarme de todo.	78,87	234,838	,161	,804
Procure que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesite manifestar mis sentimientos.	78,40	221,971	,706	,788
Acudí a la iglesia para poner velas o rezar.	80,27	221,638	,438	,793

ANEXO 04: PERMISO DEL AUTOR DEL INSTRUMENTO (CAE)



ANEXO 06: AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL
UCV



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

TORRES SALINAS ANAVEL TEOINDA
D.N.I. : 77234488
Domicilio : Pz. B. Lot. 03. Urb. "LA CAPULLANA" SHD
Teléfono : Fijo : Móvil : 965 960 010
E-mail : ANAVEL1775@GMAIL.COM

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : CIENCIAS MÉDICAS
Escuela : ENFERMERIA
Carrera : ENFERMERIA
Título : LICENCIADA EN ENFERMERIA

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

TORRES SALINAS ANAVEL TEOINDA

Título de la tesis:

ESTRATEGIAS DE ADECUAMIENTO FRENTE A SITUACIONES DE ESTRÉS
EN INTERIENOS DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DANIEL ALONSO CARRERA 2018

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN
ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha : 12-12-18

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo, Jimenes Yunque Lilliana.....
 docente de la Facultad Ciencias Médicas..... y Escuela
 Profesional Enfermería..... de la Universidad César Vallejo Lima Norte (precisar filial
 o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"Estrategias de Apechamiento frente a situaciones de estrés
 en enfermeras de emergencia en el Hospital Daniel Alarcón
 Cárdena, 2018".....

del (de la) estudiante Juan Salinas Rowel Teófilo.....
 constato que la investigación tiene un índice de similitud de
23. % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias
 detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las
 normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha Lima 12 de diciembre, 2018.....



Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 09437579

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE:

La causa de expatriación

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Torres Salinas Amarelis Tardado

INFORME TITULADO:

"Estrategias de Aprovechamiento frente a Situaciones de
Éxito en procesos de Expatriación en el Hospital General
Rafael García, 2018"

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciado En Ingeniería

SUSTENTADO EN FECHA: 10-12-2018

NOTA O MENCIÓN: 16




FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN



Estudio de retroalimentación - Google Chrome
https://ev.turnitin.com/app/carta/en_us/?u=1062386463&lang=en_us&o=1041758426&s=3

feedback studio anaveli torressalinas Estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés internos de enfermería en e -- /0 < 2 of 6 > ?

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en Internos de Enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR:
TORRES SALINAS, ANAVELI TUOLINDA

ASESOR:
DRA. TIMANA YENQUE, LILLIANA ZEDEYDA

Resumen del partido X

23%

59	repositorio.upagu.edu...	<1%	>
60	www.freepdfandsoftwa...	<1%	>
61	worldwidescience.org	<1%	>
62	exa.unne.edu.ar	<1%	>
63	www.redalyc.org	<1%	>
64	www.sivananda.eu	<1%	>
sesenta	www.dgb.uanl.mx	<1%	>

Página: 1 de 57 Recuento de palabras: 12880 Informe de solo texto | Alta resolución En 10:37 19/11/2018

FORMULACIÓN	OBJETIVOS	VARIABLE	DEFINICIÓN DE OPERACIONALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	ASPECTOS ÉTICOS
¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en internos de enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018?	<u>Objetivo general</u> Determinar las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en Internos de Enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018. <u>Objetivos específicos</u>	Estrategias de afrontamiento al estrés.	La variable estrategias de afrontamiento al estrés es medida con el cuestionario CAE, constituida por 42 ítems, 7 dimensiones. Se considera el valor final de la variable: Nunca lo utiliza=0 Algunas veces lo utiliza = 1 Siempre lo utiliza= 2	Búsqueda de apoyo social (BAS), dirigida a si la persona busca apoyo social o no.	-Le conté a mis amigos y familia (ítems 6) -Busqué consejo (ítems 13) -Quise ayuda para solucionar mi problema (ítems 20) -Hable con mi familia para estar bien (ítems 27) -Pedí a mi amigo o familiar para que me de opciones (ítems 34) -Traté de que escuchen (ítems 41)	La investigación fue: -Diseño no experimental -Enfoque cuantitativo -Tipo descriptivo -Corte transversal -La población es de 79 internos de enfermería del HNDAC. De los cuales	-No Malificiencia - Beneficencia. - Justicia - Autonomía
				Religión (RLG), dirigida a si la persona emplea sus creencias y fe.	-Fui a la iglesia (ítems 7) -Pedí apoyo espiritual (ítems 14) -Fui a la iglesia para que me ayuden (ítems 21) - Tengo fe que Dios me		

	<p>Identificar que estrategias de afrontamiento o adaptativa ante situaciones de estrés son empleadas por los internos de enfermería.</p> <p>Identificar que estrategias de afrontamiento o desadaptativa ante situaciones de estrés son empleadas por los internos de enfermería.</p>				<p>ayudará (ítems 28) -Oré (ítems 35) -Me fui a la iglesia (ítems 42).</p> <p>Focalizado en la solución del problema (FSP), la persona analiza y emplea alternativas de solución.</p> <p>Reevaluación positiva (REP), dirigida a como la persona replantea la situación.</p>	<p>solo 59 fueron la muestra.</p>	
					<p>-Analiza las causas del problema (ítems 1) -Soluciona el problema siguiendo pasos bien pensados (ítems 8) -Establece un plan de actuación (ítems 15) -Conversa con personas implicadas para solucionar el problema (ítems 22) -Poner en marcha soluciones (ítems 29) -Pensar en etapas que debo seguir para afrontar la situación (ítems 36).</p> <p>-Traté de centrarme en lo positivo (ítems 3) -Rescaté algo positivo (ítems 10) -Entendí que hay cosas buenas (ítems 17) -Entendí que había</p>		

					<p>otras cosas más (ítems 24) -</p> <p>“No hay mal que por bien no venga” (ítems 31) -Las cosas hubieran sido peor (ítems 38)</p>		
				<p>Evitación (EVT), dirigida a como el individuo no se responsabiliza de la situación compleja.</p>	<p>-Me concentro en otras actividades (ítems 5)</p> <p>-Me enfoqué en mi trabajo para olvidar (ítems 12)</p> <p>-Salí para olvidar mi problema (ítems 19)</p> <p>-No quise pensar en el problema (ítems 26)</p> <p>-Hice deporte para olvidar (ítems 33)</p> <p>- Quise olvidar todo (ítems 40)</p>		
				<p>Autofocalización negativa (AFN), dirigidas a como la persona es negativa al momento de</p>	<p>-Me conformé de que las cosas siempre saldrán mal (ítems 2)</p> <p>-No hacer nada si las cosas ya son malas (ítems 9)</p> <p>-Entendí que causé el problema (ítems 16)</p> <p>-Me siento incapaz de</p>		

				<p>afrentar situaciones.</p>	<p>hacer algo (ítems 23). -Solo no puedo solucionar el problema (ítems 30) -Solo acepté (ítems 37)</p>		
				<p>Expresión emocional abierta (EEA), se enfoca a como la persona muestra sus emociones.</p>	<p>-Descargué mi mal humor (ítems 4) -Falté el respeto a los demás (ítems 11) -Mi comportamiento fue hostil (ítems 18) -Maltrate a los demás (ítems 25) -Me molesté (ítems 32) -Me desagüe (ítems 39)</p>		