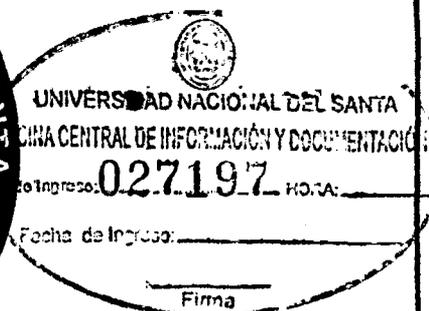




UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“FACTORES ESTRESORES Y AFRONTAMIENTO
DEL ESTRÉS EN EL INTERNO DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA,
NUEVO CHIMBOTE, 2014.”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TESISTAS:

**Bach. VALLE ALEJOS, Israel Isaac
Bach. VILLAR DÍAZ, José Luis**

ASESORA:

Ms. RODRIGUEZ BARRETO, Yolanda

**NUEVO CHIMBOTE - PERÚ
2015**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Revisado y Vo Bo de:

Ms. RODRIGUEZ BARRETO, Yolanda

ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



JURADO EVALUADOR

Revisado y Vo Bo de:



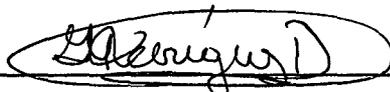
MS. MELGAREJO VALVERDE, Esperanza

PRESIDENTA



MS. ROSAS GUZMÁN, Inés

SECRETARIA



MS. RODRIGUEZ BARRETO, Yolanda

INTEGRANTE

DEDICATORIA

A DIOS; por ser lo más importante en mi vida, Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis Padres: Julio y Flor; Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi Asesora, Yolanda Rodríguez por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional, por su gran apoyo y motivación y para la elaboración de esta tesis.

A Estefani, por ser una persona incondicional y por estar siempre a mi lado, y haber apoyado en esta Investigación, para ti con mucho cariño.

Israel Isaac Valle Alejos

DEDICATORIA

A DIOS por mostrarnos día a día que con humildad, paciencia y sabiduría todo es posible, además de brindarme las fuerzas para poder lograr mis metas trazadas permitiéndome continuar con mi vocación como profesional.

A mis padres José Luis Y Azucena que siempre están a mi lado en todo momento para brindarme su amor, comprensión, apoyo constante y fuerzas para seguir adelante y poder cumplir con mis objetivos.

A Zarella Villar, Gabriela Farfan, Jenny Arce y a todas las docentes de la UNS que fueron pieza fundamental en este andar, por que estuvieron conmigo dándome su apoyo y ayudándome a cumplir mis metas.

José Luis Villar Díaz

AGRADECIMIENTO

A esta casa superior de estudios Universidad Nacional del Santa, en especial a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, porque nos abrió las puertas a un mejor futuro y brindarnos la oportunidad de adquirir y madurar conocimientos en ella. Donde quedan nuestros recuerdos de estudios, amigos y aprendizaje para nuestro futuro.

A nuestras(os) docentes, por su apoyo incondicional, sus enseñanzas y valores, que nos transmitieron durante nuestra formación profesional.

A las(os) internas(os) de Enfermería del Hospital de Apoyo "La Caleta" y del Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón" que formaron parte del presente trabajo de investigación, quienes colaboraron a la realización del mismo.

A nuestra asesora, Ms. Yolanda Rodríguez Barreto, por su apoyo y comprensión permanente durante el desarrollo de nuestro trabajo e investigación.

**Valle Alejos Israel Isaac
Villar Díaz José Luis**

INDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	Vi
INDICE GENERAL	vii
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCION	13
II. MARCO TEORICO	25
III. METODOLOGIA	36
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	49
4.1 RESULTADOS	49
4.2 DISCUSION	62
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	82
5.1 CONCLUSIONES	82
5.2 RECOMENDACIONES	83
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	84
ANEXOS	95

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.	
TABLA N° 01	Afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2014.	49
TABLA N° 02	Factores estresores en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	51
TABLA N° 03	Relación entre los factores estresores y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2014.	53

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
FIGURA N° 01	Afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	50
FIGURA N° 02	Factores estresores en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	52
FIGURA N° 03	Relación entre el factor estresor falta de competencia y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	54
FIGURA N° 04	Relación entre el factor estresor contacto con el sufrimiento y afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	55
FIGURA N° 05	Relación entre el factor estresor relación con los tutores y compañeros y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	56
FIGURA N° 06	Relación entre el factor estresor Impotencia e incertidumbre y afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	57

FIGURA N° 07	Relación entre el factor estresor No controlar la relación con el paciente y afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	58
FIGURA N° 08	Relación entre el factor estresor Implicancia Emocional y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	59
FIGURA N° 09	Relación entre el factor estresor paciente busca relación íntima y el afrontamiento en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	60
FIGURA N° 10	Relación entre el factor sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.	61

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, tuvo como objetivo conocer la relación entre los factores estresores y el afrontamiento del estrés en la (el) interna(o) de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. El sustento teórico está basado en la Teoría General de Sistemas de Ludwing Von Bertalanffy (1968). La población estuvo conformada por 33 internos(as) de enfermería, para la recolección de datos se utilizó como instrumentos: el cuestionario KEZKAK (2003) y la escala de evaluación del afrontamiento de Carver y et al. (1989). El procesamiento y análisis estadístico se realizó mediante el SPSS v° 20.0 y se aplicó el X^2 . Por lo cual se concluyó: que los factores muy estresante son la sobrecarga laboral (78,8%), el contacto con el sufrimiento (60,6%), Impotencia e incertidumbre (60,6%), que el paciente busque una relación íntima (63,3%) y los menos estresantes son la falta de competencia (21,2%), el no controlar la relación con el paciente (12,1%); el 84,8% de las(os) internas(os) no presenta un adecuado afrontamiento del estrés, sólo el 15,2% presentó un adecuado afrontamiento del estrés; Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento del estrés y los factores estresores: Falta de competencia; contacto con el sufrimiento, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con el paciente o usuario, implicación emocional, que el paciente o usuario busca una relación íntima y Sobrecarga laboral ($p < 0.05$) y no existe relación entre el factor estresor relación con los tutores y compañeros ($p > 0.05$).

PALABRA CLAVE: Factores estresores, afrontamiento del estrés, interna(o) de enfermería.

ABSTRACT

This research is correlational descriptive cross-sectional aimed to understand the relationship between stress factors and coping with stress in nursing intern National University of Santa. The theoretical foundation is based on the General Theory of Ludwig Von Bertalanffy Systems (1968)

The population consisted of 33 nursing interns for data collection was used as instruments: the questionnaire KEZKAK (2003) and the rating scale and coping Carver et al. (1989). Processing and statistical analysis was performed using SPSS v 20.0 ° and applied the X². Therefore it concluded that highly stressful factors are work overload (78.8 %) ; contact with suffering (60.6 %) , impotence and uncertainty (60.6 %) , the patient to seek an intimate relationship (63.3 %) and least stressful are the lack of competition (21.2 %) the control in relationships with patients (12.1%) ; 84.8 % of inmates no adequate coping with stress , only 15.2 % had adequate coping with stress ; There is a statistically significant relationship between stress coping and stress factors : Lack of competition; contact with suffering , helplessness and uncertainty, not control the relationship with the patient or user, emotional involvement , the patient or user seeking a close relationship and work overload ($p < 0.05$) and there is no relationship between the stressor factor regarding the tutors and peers ($p > 0.05$) .

KEYWORD: Factors stressors, coping with stress, internal nursing.

I. INTRODUCCIÓN

El informe sobre la salud en el mundo elaborado por la Organización Mundial de la Salud en el año 2000 está dedicado a evaluar la calidad de los sistemas de salud y cómo proceder a su mejora. En él señala que los recursos humanos de un sistema de salud son vitales para el buen funcionamiento del sistema, y para conseguir que este ofrezca una buena calidad del servicio. El informe recomienda cuidar los recursos humanos de las organizaciones de salud, pues si estos no se cuidan, ni se interviene en su mantenimiento, se deterioran rápidamente. Así mismo este mismo organismo señala que los trabajadores son el recurso más importante que posee un sistema de salud para lograr su eficacia (1).

Asimismo el MINSA, incorpora y da relevancia dentro de los ejes temáticos de la estrategia sanitaria nacional de salud mental y cultura de paz el manejo del estrés, debido a que los trastornos mentales comprenden cinco de las diez causas principales de carga de morbilidad en todo el mundo. Además se prevé que el porcentaje de la morbilidad mundial atribuible a los trastornos mentales y del comportamiento aumente del 12% en 1999 al 15% en el año 2020 y que este aumento será particularmente pronunciado en los países en desarrollo, debido a factores tales como el envejecimiento de la población y la rápida urbanización, sumado a ello los costos económicos y sociales claros (2).

De igual forma la OMS, nos refiere que cuanto más se ajusten los conocimientos y capacidades del trabajador a las exigencias y presiones

del trabajo, menor será la probabilidad de que sufra estrés laboral. No obstante es importante recalcar, que el tipo de trabajo que produce más estrés es aquel en que las exigencias y presiones superan los conocimientos y capacidades del trabajador, hay pocas oportunidades de tomar decisiones o ejercer control, y el apoyo que se recibe de los demás es escaso; por otro lado se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que trabajan (3).

El desarrollo del perfil profesional de salud se da a través de las instituciones universitarias, en donde la entrada a estas instituciones en ocasiones provoca una multiplicidad de situaciones que, si el estudiante no se encuentra bien preparado, podría llevarlo a dificultades tanto académicas como personales, dificultades que pudieran complicarse y poner en riesgo su salud mental. Es por ello que en la actualidad existe una preocupación tanto nacional como internacional sobre la salud mental de los alumnos universitarios debido a sus características emocionales, culturales y de desarrollo (4):

En el ámbito internacional se encontraron los siguientes trabajos relacionados con las variables de estudio:

En México, Antolín, R.; Puripto, M.; More, M. y Quintero, T. (2007) realizaron un estudio intitulado "Situaciones de las prácticas clínicas que provoca estrés en el estudiante de enfermería", en donde concluyeron que la totalidad de dimensiones presentaron puntuaciones altas de estrés,

sin embargo las dimensiones que destacaron fueron impotencia-incertidumbre, contacto con sufrimiento, no control de la relación con el enfermo, dañarse en la relación con el enfermo, y sobrecarga (5).

En Bogotá, Espinoza, J.; Contreras, F. y Esguerra, G. (2009) realizaron un estudio intitulado "Afrontamiento al estrés y modelo psicobiológico de la personalidad en estudiantes universitarios", en donde concluyeron que los participantes tienden a usar estrategias activas para afrontar el estrés, además se observa un mayor uso de estilos de afrontamiento activos, centrados en el problema, reevaluación positiva y búsqueda de apoyo social, y un menor uso de aquellos estilos considerados pasivos y centrados en la emoción, esto es, expresión emocional abierta, autofocalización negativa y religiosidad; asimismo, se confirman los supuestos biológicos y culturales del Modelo de Personalidad y se evidencia que el afrontamiento al estrés guarda estrecha relación con las características de personalidad, en especial con dos dimensiones del Carácter (Autodirectividad y Autotrascendencia) y poca relación con las dimensiones del temperamento (6).

En Camagüey, Díaz, Y. (2010) realizó el estudio intitulado "Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de Medicina", en donde concluyó que los factores más significativos dentro del contexto académico fueron; la realización de un examen (71,4%), la sobrecarga académica (86,6%) y la falta de tiempo para cumplir las tareas docentes (76,1%). Respecto a los estilos de afrontamiento, predominaron las

estrategias enfocadas en la solución del problema como el afrontamiento activo (71,4%), la reinterpretación positiva (23,8%), el crecimiento a partir de la elaboración de un plan de acción (61,9%), el afrontamiento de la situación y el aprendizaje de la experiencia. Sin embargo hay un bajo predominio del afrontamiento pasivo centrado en la emoción (7).

En España, López, F. y López, J. (2011) realizaron un estudio intitulado “Factores o situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas”, en donde concluyeron que los estresores que más les afectan son los relacionados con desconocimiento, impotencia e incertidumbre ante una situación clínica. Además se ha comprobado que los factores sociodemográficos están asociados a los niveles de estrés (8).

En España, Collado, J. y García, N. (2012) realizaron el estudio intitulado “Riesgo de estrés en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas”, en donde concluyeron: que lo que preocupa más a los estudiantes de primer curso es el desconocimiento ante una situación clínica, a los estudiantes de segundo es la impotencia e incertidumbre ante situaciones determinadas y el riesgo a sufrir contagio, daños o lesiones en la relación con el paciente y, finalmente, a los alumnos de tercero lo que más estrés les provoca es la valoración de sus prácticas(9).

En el ámbito nacional se encontraron los siguientes trabajos relacionados con las variables de estudio:

En Lima, Celis, J.; Bustamante, M.; Cabrera, D.; Cabrera, M.; Alarcón, W. y Monge, E. (2001) realizaron el estudio intitulado "Ansiedad y estrés académico en estudiantes de Medicina Humana del primer y sexto año", en donde concluyeron que las principales situaciones generadoras de estrés fueron la sobrecarga académica, la falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas y la realización de un examen(10).

En Trujillo, Sánchez, C. y otros (2001) realizaron una investigación intitulado "Estrés académico en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo", concluyendo que el nivel de estrés fue medianamente alto, los estresores predominantes fueron sobrecarga de tareas 26%, evaluaciones 25% y exceso de responsabilidad 17%, las estrategias de afrontamiento más utilizados fueron los esfuerzos por razonar y mantener la calma con un 26%(11).

En Arequipa, Ticona, S.; Paucar, G. y Llerena, G. (2010) realizaron el estudio intitulado "Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la Facultad de Enfermería-UNSA. Arequipa", concluyeron que el nivel de estrés se encontró severo (29.91%). Además las estrategias más utilizadas correspondieron a las orientadas al problema (planificación y afrontamiento activo); orientadas a la emoción (reinterpretación positiva y crecimiento y negación) y orientadas a la percepción (desentendimiento mental y enfocar y liberar emociones).

Finalmente, se hizo uso de la prueba estadística de correlación, concluyendo que existe relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento ($p < 0,05$) (12).

En el ámbito local se encontraron los siguientes trabajos relacionados con las variables de estudio:

En Nuevo Chimbote, Castillo, J. y Gil, M. (2006) realizaron el estudio intitulado "Efectos de la reacción de estrés y nivel de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chimbote", concluyeron que los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Santa presentan mayormente efectos positivos, seguido de los efectos negativos ante determinadas situaciones de estrés (13).

En Nuevo Chimbote, Agurto, L. y Villar, M. (2010) realizó un estudio intitulado "Estilos de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de enfermería del hospital Eleazar Guzmán Barró. Nuevo Chimbote. 2010", se concluyó que el 86,4% de los profesionales de enfermería presentó un nivel medio de estrés laboral, el 10,2% nivel bajo y 3,4% un nivel alto. Respecto a los estilos de afrontamiento: el 74,6% de los profesionales de enfermería utilizaron el estrés enfocado a la emoción; 23,7% enfocado al problema y 1,7% utilizaron ambos estilos. Al aplicar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación significativa entre los estilos de afrontamiento y el nivel de estrés laboral ($p = 0,532$)(14).

En Nuevo Chimbote, Ramírez, F. y Palomino, S. (2013) realizaron el estudio intitulado "Factores estresores en los internos de enfermería durante las prácticas pre profesionales, en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2013", concluyendo que las situaciones que generan estrés son las referidas a la dimensión competencia e incertidumbre; 77.3% considero estresante la falta de competencia; y el contacto al sufrimiento; el 53.4% considero nada estresante la relación con los tutores y compañeros; el 89.4% considero estresante la impotencia e incertidumbre; el 59.0% si considera estresante no poder controlar la relación con los pacientes ; 54.5% no considera estresante la implicancia emocional; 52.3% si considera estresante el daño de relación con el paciente; 59.1% no considera estresante que el paciente busque una relación íntima, y el 81.8% de los internos considera estresante la sobrecarga de trabajo (15).

En la actualidad no cabe duda de la presencia del estrés en los estudiantes de todos los niveles y edades de las instituciones académicas. En la docencia universitaria de pregrado y postgrado las investigaciones abarcan diferentes carreras y estadios. Siendo las ciencias de salud, las que han reportado mayores niveles de estrés en los estudiantes (16).

Dicha problemática ha conllevado a que se genere distintos estudios a nivel internacional acerca del comportamiento de distintas variables relacionadas con estudiantes universitarios, encontrando un importante

número de publicaciones que dan cuenta de la presencia de variables tales como estrés, depresión, ansiedad y ambas (17).

Las investigaciones en estudiantes de Enfermería establecen que tanto los mismos estudiantes como los egresados de la carrera manifiestan una alta presencia de sintomatología asociada al área mental, tal como estrés, cansancio emocional y depresión (18).

Así mismo, el hospital es uno de los entornos laborales más estresantes, y para los profesionales de la salud es estar sometido a altos niveles de estrés como reacción a la tensión crónica creada por el contacto continuo con otros seres humanos, según estadísticas la asociación de Enfermeras Americanas, reportaron que un número alarmante de profesionales de enfermería en activo padecen de alteraciones químicas a consecuencia del estrés, la carga de laboral, ambigüedad en los roles, pacientes moribundos y sus familiares, demandas conflictivas entre el trabajo y el hogar y su escasa participación en la planeación y toma de decisiones (19).

Situación al que no está ajeno la (el) interna(o) de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, quienes durante sus prácticas profesionales está expuesto a las mismas circunstancias que el profesional de enfermería, siendo el ámbito de la prácticas las distintas Redes de Salud de la Provincia del Santa: Pacífico Norte (El hospital La Caleta, Puestos de Salud Progreso y Miraflores) y la Red Pacífico Sur (Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Centro de Salud Yugoslavia y

el Puesto de Salud Garatea), en donde se observó situaciones estresantes, las cuales coincidían con lo comentado por los demás estudiantes, debido a pacientes cada vez más exigentes, sumando a la sobrecarga en la delegación cuidados cuando los servicios de hospitalización se encuentran llenos, contexto similar en ámbito comunitario, cuando se tiene que cubrir metas y coberturas, las cuales muchas veces nos hemos encontrado desbastecidos de materiales para las campañas de vacunación.

Por tanto, la presente investigación permitirá conocer qué factores estresores padecen los internos de enfermería y como ellos enfrentan estas factores, con el objeto de que las instituciones universitarias conozcan a lo que se enfrenta la(el) interna(o) de enfermería, poder otorgar herramientas que permitan un mejor desenvolvimiento del estudiante en su práctica con pacientes (tanto a nivel interrelacional como personal), y por otro, atender a las demandas específicas que tengan los estudiantes, conocer sus deficiencias y virtudes, y poder explotarlás de la manera más eficiente posible. Además, al poseer los factores estresores de los internos, permitiría predecir ciertas dificultades a nivel emocional y de relaciones que pudieran tener en el desarrollo de su carrera para los nuevos internos.

Frente a esta problemática y ante un limitado número de estudios relacionados directamente con el tema de investigación, nos hemos motivado a realizar la presente investigación que nos permita responder la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre los Factores estresores y afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la universidad nacional del santa, nuevo Chimbote, 2014?

El presente trabajo de investigación es importante porque proporcionará datos referentes a los factores estresores y como los estudiantes afrontan el estrés durante sus prácticas clínicas. En tal sentido, así en un futuro se podrán programar intervenciones que doten al estudiante de estrategias para aplicar en sus prácticas clínicas y posteriormente en el ejercicio de su profesión.

Para las instituciones formadoras de profesionales de enfermería, estos resultados les permitirán ampliar y fortalecer los contenidos, que se encuentra en todos los ciclos, minimizando el desenvolvimiento de los internas(os) de enfermería, por tanto es indispensable, el estudio del presente trabajo, asimismo una fuente bibliográfica para futuros estudios.

A nivel social, el presente trabajo, beneficiará directamente al estudiante y a la sociedad en general, pues los resultados al ser tomados en cuenta por las diversas instituciones de salud, permitirá

desarrollar programas especiales sobre medidas de mitigación del estrés, así como el manejo emocional, los cuales contribuirán de un modo significativo a mejorar la salud mental de estudiante de enfermería el cual repercute muchas veces en la calidad del cuidado que brinda a los pacientes de las diversas instituciones de salud.

Para la (el) interna(o) de enfermería, se le va permitir reconocer los factores estresores y redefinir estrategias, que podrían ir desde el desarrollo y la potenciación de las habilidades sociales y de comunicación, para mejorar las relaciones interpersonales (con los pacientes, familiares y resto del equipo de salud), hasta las habilidades de autocontrol emocional como técnicas de relajación, inoculación de estrés y de tolerancia a la frustración.

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. OBJETIVO GENERAL:

- ❖ Conocer la relación entre los Factores estresores y afrontamiento del estrés el interno de enfermería de la universidad nacional del santa, nuevo Chimbote, 2014.

1.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ❖ Identificar el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2014.
- ❖ Identificar los factores estresores en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.
- ❖ Determinar la relación entre los factores estresores y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa de Nuevo Chimbote, 2014.

1.2. HIPÓTESIS:

- ⌘ **Ha:** Si existe relación entre algunos de los factores estresores y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2014.
- ⌘ **Ho:** No existe relación entre algunos de los factores estresores y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2014.

II. MARCO TEORICO

El presente trabajo de investigación se sustenta en la "Teoría General de Sistemas de Ludwing Von Bertalanffy (24).

La Teoría General de Sistemas proporciona un marco teórico unificador, tanto para las ciencias naturales, ciencias de la salud, como para las ciencias sociales, que aplicado a ésta, dicha teoría nos brinda una forma de comprender las diversas influencias que afectan por completo a las personas (fisiológicos, psicológicos, espirituales, socioculturales, afectivos y cognitivos) y el posible efecto de cambio producido en algunas de sus partes (25).

La palabra sistema se define como un conjunto organizado de elementos que actúan e interactúan coordinadamente formando un todo unitario y complejo, con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos (26).

Los sistemas se clasifican en: sistemas abiertos y sistemas cerrados. Los sistemas abiertos interactúan constantemente con el ambiente, intercambiando energía y materia a través de entradas y salidas, mantienen un juego recíproco con las fuerzas del ambiente y la calidad de su estructura es óptima cuando se organiza, aproximándose a una operación adaptativa. La adaptabilidad es un continuo proceso de aprendizaje y de auto-organización. Por lo tanto, los sistemas abiertos no pueden vivir aislados.

El concepto del sistema abierto se puede aplicar a diversos niveles de enfoque: a nivel del individuo, grupos, organización y de la sociedad, con esta teoría comprender la forma en que diversos factores afectaran a una persona y el posible efecto del cambio producido en algunas partes sobre todo, además es una teoría para observar la interacción del hombre con el medio ambiente (27).

Los elementos que componen un sistema son: el ambiente, la entrada, el proceso, salida, retroalimentación.

Ambiente: es el conjunto de circunstancias y/o condiciones externas e internas que influyen en un sistema. Tanto las entradas y su interacción van a estar relacionados a lo social, y cultural. Por lo tanto, el sistema y el ambiente se encuentran interrelacionados e interdependientes. El ambiente sirve como fuente de energía y materia de información para el sistema; para que este sistema sea viable y sobreviva, debe adaptarse al ambiente a través de una constante interacción, considerándose como un proceso dinámico y sensitivo. Para efectos de la presente investigación el ambiente se desarrolla en los centros hospitalarios del ministerio de salud de la provincia del santa, el Hospital Eleazar Guzmán Barrón y el Hospital La Caleta. En donde las internas(os) de enfermería interacción con el ambiente, las internas(os) tienen características individuales y sociales que han ido forjando su personalidad con el objeto de enfrentar diversas situaciones según el ambiente en donde se encuentren, en donde la escuela de enfermería ha cumplido un rol fundamental en la formación

académica con el objeto de que futuro profesional esté preparado a afrontar; las prácticas de internado permite que el estudiante exponer todas su habilidades y competencias así como mejorar a través de la cotidianidad del trabajo sus competencias.

Entrada: Es todo elemento que un sistema recibe del medio ambiente que es necesario para funcionar, ningún sistema es autónomo. Pueden ser personas, información, factores psicosociales, creencias culturales, etc. Para efectos de la investigación se consideran los factores estresores: Falta de competencia, contacto con el sufrimiento, relación con los tutores y compañeros, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con el paciente o usuario, implicación emocional, el paciente o usuario busca una relación íntima, sobrecarga laboral.

Así mismo, mencionamos lo señalado por Lazarus y Folkman (1986) como exponentes del estrés y de las situaciones estresores quienes plantean que el estrés representa un problema en gran medida individual, tanto en el ámbito psicológico como fisiológico, y un problema colectivo, dada la interrelación de los humanos en la sociedad. El supuesto fundamental, es que a pesar de que las personas comparten exigencias similares, éstas se traducen como estresores para el individuo de acuerdo a su particular evaluación cognitiva. Mientras algunos individuos perciben algunas exigencias como amenazas, otros las perciben como oportunidades (20).

La propuesta de Lazarus y Folkman (1986) se basó en los supuestos psicológicos de: La interacción individuo-ambiente, los procesos de evaluación cognitiva, el proceso de afrontamiento.

Con relación a la interacción del individuo en el ambiente, Lazarus y Folkman (1986) explicaron que los individuos están determinados por una estructura biológica única. Además, en las diferencias individuales también influyen las de estrato social y las historias o experiencias de vida. A su vez, el sistema social influye en la constitución individual de los valores, compromisos y creencias.

Tanto los factores individuales como los sociales influyen en la evaluación que el individuo hace sobre las situaciones y el significado que les da. Los conceptos de estrés y afrontamiento son dinámicos, es decir, el ajuste entre el individuo y el entorno cambia de manera constante, de un momento a otro y de una ocasión a otra, dadas las múltiples formas de influencia social. La concordancia nunca es perfecta, puesto que la estructura social no es estática, ni lo es la forma en que se experimenta y se afronta psicológicamente (21).

En términos evolutivos, los sistemas sociales según estos teóricos actúan sobre el individuo creando demandas y proporcionando los recursos que puede y debe utilizar para sobrevivir. Los autores(as) plantearon que el reto para la investigación consiste en demostrar cómo la cultura y la estructura social actúan moldeando los valores, compromisos y creencias del

individuo. En el fondo estos factores juegan, según ellos, un papel determinante en la generación del estrés, el proceso de afrontamiento y los resultados adaptativos. A su vez, un sistema social que no sirva para que el individuo se adapte está condenado al fracaso. La aptitud del individuo para enfrentar las demandas depende de los recursos culturales (20).

La evaluación cognitiva, el concepto de evaluación cognitiva en esta teoría de estrés implica una interpretación del individuo, quien significa la situación del ambiente como amenazante, peligrosa o dañina para sí. Es una relación dinámica entre las características del individuo y el entorno. De acuerdo a Lazarus y Folkman (1986) "el estrés psicológico es una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar". En otras palabras, el estrés no es una propiedad de la persona o del ambiente, sino que surge ante la evaluación de amenaza entre un tipo de persona y de un ambiente particular (22).

La evaluación cognitiva, está fundamentada en la percepción del ambiente por el individuo, la cual adopta dos formas básicas: Evaluación primaria, que determina en primera instancia el significado del acontecimiento para el sujeto. ¿Tengo problemas o puedo verme beneficiado, en el presente o en el futuro? En una evaluación posterior se denomina Evaluación secundaria, es en

donde el sujeto valora los propios recursos para enfrentar la situación (incluyendo las propias habilidades de afrontamiento, el apoyo social disponible, los recursos materiales, etc.). En este caso, las personas se preguntan ¿Qué puedo hacer, si es que puedo hacer algo?

El afrontamiento, propone la capacidad del individuo para cambiar su cognición o llevar a cabo acciones para cambiar el entorno. Lazarus y Folkman (1986) añadieron que los recursos o estrategias de afrontamiento pueden buscar la adaptación del individuo al entorno, pero esto no ocurre en todos los casos. Una vez el individuo evalúa la situación como estresante, decide la estrategia de afrontamiento que utilizará para manejar la situación (23). El afrontamiento implica una modificación cognitiva y conductual que el individuo hace para manejar las exigencias cuando excede sus recursos personales (22).

El afrontamiento es un proceso cambiante a través de la experiencia, es decir, cambian los pensamientos y actos a medida que se desarrolla la interacción. Este proceso de afrontamiento es uno de los supuestos de la psicología cognitiva conductual en torno al humano. Para que ocurra el afrontamiento, el individuo debe percatarse de que tiene los recursos necesarios para afrontar las exigencias del ambiente y actuar.

Factores estresores: Son estímulos ambientales externos que interactúan con el interno de enfermería que perturban o alteran el funcionamiento del organismo entre los cuales tenemos en contexto de las prácticas hospitalarias

- ❖ **Falta Competencia,** corresponde a la situación estresante de temor a dañar, o no poder ayudar al paciente o a resultar dañado, tienen que ver con la falta de competencia. Al estudiante le parece estresante la posibilidad de no realizar bien su trabajo y las consecuencias que ello puede acarrear tanto para el paciente como para sí mismo.
- ❖ **Contacto con el sufrimiento,** corresponde a la situación estresante del contacto con el sufrimiento, siendo esta sensación motivada por cualquier condición que someta a un sistema nervioso al desgaste. El sufrimiento, como cualquier otra sensación, puede ser consciente o inconsciente.
- ❖ **Relación con los tutores y compañeros,** corresponde a la situación estresante que tienen que ver con el área interpersonal y que la principal dificultad inconfesable de los estudiantes es la falta de asertividad. Un área importante en el proceso de formación de futuras enfermeras el desarrollo de habilidades sociales.
- ❖ **Impotencia e incertidumbre,** es la situación estresante del deseo de ayudar a los demás y ser omnipotentes, pero la realidad se encarga de frustrar continuamente el deseo

haciéndolo sentir impotencia e incertidumbre, sentimientos muy frecuentes en las profesiones de la salud y por ende en los estudiantes

- ❖ **No controlar relación con el paciente o usuario**, corresponde a las situaciones estresantes de no poder mantener una relación terapéutica empática con el paciente, de ayuda o relación cara a cara.
- ❖ **Implicación emocional**, corresponde a la situación estresantes que aglutina la implicación emocional, tanto con el paciente como con el trabajo de la falta de preparación para comunicarse con el enfermo sobre sus emociones. El temor a sufrir puede llevar al desarrollo de actitudes defensivas que no permiten desarrollar con efectividad la labor de enfermería
- ❖ **El paciente o usuario busca una relación íntima**, corresponde a la situación estresante de conductas del paciente que busca una relación íntima con el estudiante (acoso sexual).
- ❖ **Sobrecarga Laboral**, corresponde a la situación estresante de exceso de actividades a realizar en un determinado periodo de tiempo o número excesivo de horas de trabajo y de forma cualitativa por la excesiva demanda en relación con las competencias, conocimientos y habilidades del estudiante.
- ❖ **Proceso**, es el camino por el cual el sistema transforma, se crea y organiza los elementos de entrada dando como resultado la reorganización del ingreso, es el mecanismo de conversión de

las entradas en salidas o resultados. El proceso caracteriza la acción de los sistemas y se define por la totalidad de los elementos empeñado en la producción de un resultado, en ella entran los insumos (entrada) y de ella salen cosas diferentes que son los productos (salida). Para efectos de la investigación, este elemento del sistema se encuentra constituido por las internas(os) de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, quienes según los elementos de entrada procesaran y tomaran decisiones acertadas o no, es decir, una vez ingresado los insumos al sistema, interacciona para posteriormente obtener un resultados o producto.

Según el Modelo de Lazaruz y Folkman las internas(os) de enfermería realizan una evaluación cognitiva, la primera es una evaluación primaria en donde perciben la situación estresante, y la segunda valoración evalúan los recursos para enfrentar la situación como son sus habilidades propias y/o recursos materiales dentro del contexto hospitalario. Ante las dos evaluaciones la (el) interna(o) de enfermería afronta la situación de estrés.

La salida, es el resultado que se obtiene al procesar la entrada (factores estresores), para la presente investigación es el afrontamiento del estrés, expresado en afrontamiento adecuado e inadecuado, este último hace referencia a la salida del sistema que van dirigidos al mismo sistema (retroalimentación).

Según la teoría de Lazarus y Folkman el afrontamiento implica una modificación cognitiva y conductual que el individuo hace para manejar las diversas situaciones de estrés, lo cual puede ser un afrontamiento adecuado e inadecuado.

Retroalimentación: Se produce cuando las salidas del sistema vuelven a ingresar al sistema como recursos o información. La retroalimentación permite el control del sistema y que tome medidas de corrección en base a la información retroalimentada; además trata de mantener o perfeccionar el desempeño del proceso haciendo que su resultado este siempre adecuado al estándar o criterio escogido.

En relación a la investigación las internas(os) de enfermería que presenta un afrontamiento adecuado e inadecuado ingresan de nuevo al sistema para reforzar o modificar los elementos que se relacionan con los factores estresores, de esta manera se contribuye a mejorar y estabilizar el sistema.

Este abordaje teórico permite destacar la importancia de preservar el equilibrio, lo que se va satisfaciendo cada una de las partes del sistema; o de lo contrario, se produciría desequilibrio.

AMBIENTE (CENTROS HOSPITALARIOS "EGB" Y "La Caleta")

ENTRADA

PROCESO

SALIDA

FACTORES ESTRESORES

- Falta de competencia
- Contacto con el sufrimiento.
- Relación con los tutores y compañeros.
- Impotencia e incertidumbre.
- No controlar la relación con el paciente o usuario.
- Implicación emocional.
- El paciente o usuario busca una relación íntima
- Sobrecarga laboral.



AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

AFRONTAMIENTO INADECUADO

AFRONTAMIENTO ADECUADO

RETROALIMENTACIÓN

ESQUEMA BASADO EN LA TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS DE LUDWING VON BERTALANFFY ADAPTADO A LA PRESENTE INVESTIGACION

III. METODOLOGÍA

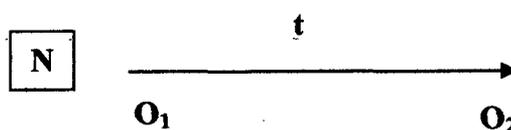
3.1. MÉTODO DE ESTUDIO:

Según la naturaleza del problema, el presente estudio es de tipo descriptivo Correlacional de corte transversal:

- **Descriptivo Correlacional:** Porque se conoció la relación existente entre los factores estresores y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa.
- **De corte transversal:** Porque se obtuvo la información en un momento dado, sobre los factores estresores y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, procediéndose a su descripción y análisis.

3.2. DISEÑO DE ESTUDIO:

El diseño de estudio de esta investigación fue de tipo descriptivo-Correlacional. Porque el objeto fue medir, conocer y describir la relación entre los factores estresores y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, que corresponde al siguiente esquema:



Dónde:

N: Grupo de estudio (interno de enfermería)

O₁: Afrontamiento del estrés.

O₂: Factores estresores

3.3. POBLACIÓN:

a. Población

La población total estuvo constituida por 33 internas(os) de enfermería de la Universidad Nacional de la Santa que cursan el internado hospitalario.

- ❖ **Unidad de análisis:** Interna(o) de enfermería del ámbito hospitalario del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” y el Hospital “La Caleta”.

b. Criterios de inclusión

- Interna(o) de enfermería de la Universidad Nacional del Santa que estuvieron realizando sus prácticas pre profesionales en el presente año.
- Interna(o) de enfermería con más de 2 meses de internado
- Interna(o) de enfermería que curse por primera vez el internado hospitalario.
- Interna(o) de enfermería que se comprometa de manera voluntaria a llevar a cabo la aplicación del instrumento.

c. Aspectos éticos

En el presente estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos éticos, normados por la Comisión de Ética de la Universidad del Santa:

- **Autonomía:** Se sustenta en el respeto a la dignidad de las personas que son sujetos de investigación, deben participar de forma voluntaria y disponer de información adecuada. La investigación garantizo el pleno respeto a los derechos y libertades fundamentales en particular si se encuentran en situaciones de especial vulnerabilidad; por tanto en el presente estudio de investigación se respetó la decisión de los internas(os) de enfermería de aceptar o rechazar su participación en el mismo, brindando su consentimiento informado (Anexo N° 03) luego de una información completa sobre los objetivos del estudio de investigación.
- **Anonimato y confidencialidad:** La privacidad de la identificación de la persona, garantizo que la información sea accesible solamente para aquellos, autorizados a tener acceso. En el presente estudio sólo tuvieron acceso a los resultados los investigadores y los participantes del estudio, luego de conocer los resultados, se procedió a eliminar las encuestas.

- **Beneficencia y no maleficencia:** Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en la investigación. La conducta del investigador debe responder a no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios. El presente estudio de investigación beneficio a la Universidad Nacional del Santa, ya que permitió conocer los factores estresores y el nivel de afrontamiento del estrés en la(o) interna(o) de enfermería. Además durante la investigación no se les expuso a experiencias desagradables que provoquen daños graves o permanentes.
- **Justicia:** Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. Todos los internos de enfermería que participaron del estudio de investigación recibieron un trato igualitario en consideración y respeto, sin diferencias entre ellos.
- **Integridad científica:** Se entiende por integridad científica a la acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven de base a una investigación, así como en el análisis y comunicación de los resultados que se obtendrán en la presente investigación, una vez finalizada el estudio se procedió a eliminar las encuestas.

- **Responsabilidad:** El investigador tiene una responsabilidad social científica. Es deber y responsabilidad personal del investigador considerar cuidadosamente las consecuencias que la realización y la difusión de su investigación implican para los participantes y para la sociedad en general.

3.4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE INDEPENDIENTE: (VI):

FACTORES ESTRESORES

Definición Conceptual: Son estímulos ambientales externos que interactúan con el interno de enfermería que perturban o alteran el funcionamiento del organismo.

Definición Operacional: Los resultados se midieron según los distintos factores de estrés:

❖ Falta Competencia

Definición Conceptual: Corresponde a la situación estresante de temor a dañar, o no poder ayudar al paciente o a resultar dañado, tienen que ver con la falta de competencia. Al estudiante le parece estresante la posibilidad de no realizar bien su trabajo y las consecuencias que ello puede acarrear tanto para el paciente como para sí mismo.

Definición Operacional: se midieron según escala ordinal en:

- Muy estresante :13-18 puntos
- Algo estresante 7-12: puntos
- Nada estresante0-6: puntos

❖ **Contacto con el sufrimiento**

Definición Conceptual: Corresponde a la situación estresante del contacto con el sufrimiento, siendo esta sensación motivada por cualquier condición que someta a un sistema nervioso al desgaste. El sufrimiento, como cualquier otra sensación, puede ser consciente o inconsciente.

Definición Operacional: Se midieron según escala ordinal en:

- Muy estresante 15-20: puntos
- Algo estresante 8-14: puntos
- Nada estresante 0-7: puntos

❖ **Relación con los tutores y compañeros**

Definición Conceptual: Corresponde a la situación estresante que tienen que ver con el área interpersonal y que la principal dificultad inconfesable de los estudiantes es la falta de asertividad. Un área importante en el proceso de formación de futuras enfermeras(os) el desarrollo de habilidades sociales.

Definición Operacional: Se midieron según escala ordinal en:

- Muy estresante 6-8: puntos
- Algo estresante 3-5: puntos
- Nada estresante 0-2: puntos

❖ **Impotencia e incertidumbre**

Definición Conceptual: Corresponde a la situación estresante del deseo de ayudar a los demás y ser omnipotentes, pero la realidad se encarga de frustrar continuamente el deseo haciéndolo sentir impotencia e incertidumbre, sentimientos muy frecuentes en las profesiones de la salud y por ende en los estudiantes.

Definición Operacional: Se midieron según escala ordinal en:

- Muy estresante 9-12: puntos
- Algo estresante 5-8: puntos
- Nada estresante 0-4: puntos

❖ **No controlar relación con el paciente o usuario**

Definición Conceptual: Corresponde a la situación estresantes de no poder mantener una relación terapéutica empática con el paciente, de ayuda o relación cara a cara.

Definición Operacional: Se midieron según escala ordinal en:

- Muy estresante 7-10: puntos
- Algo estresante 4-6: puntos
- Nada estresante 0-3: puntos

❖ **Implicación emocional**

Definición Conceptual: Corresponde a la situación estresantes que aglutina la implicación emocional, tanto con el paciente como con el trabajo de la falta de preparación para comunicarse con el enfermo sobre sus emociones.

Definición Operacional: Se midieron según escala ordinal en:

- Muy estresante 5-6: puntos
- Algo estresante 4-6: puntos
- Nada estresante 0-3: puntos

❖ **El paciente o usuario busca una relación íntima.**

Definición Conceptual: Corresponde a la situación estresante de conductas del paciente que busca una relación íntima con el estudiante (acoso sexual).

Definición Operacional: Se midieron según escala ordinal en:

- Muy estresante 3-4: puntos
- Algo estresante 1-2: puntos
- Nada estresante 0: puntos

❖ **Sobrecarga Laboral**

Definición Conceptual: Corresponde a la situación estresante de exceso de actividades a realizar en un determinado periodo de tiempo o número excesivo de horas de trabajo y de forma cualitativa por la excesiva demanda en relación con las competencias, conocimientos y habilidades del estudiante.

Definición Operacional: Se midieron según escala ordinal en:

- Muy estresante 2: puntos
- Algo estresante 1: puntos
- Nada estresante 0: puntos

VARIABLE DEPENDIENTE: (V.D.):

AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS

Definición Conceptual: Son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman; 1986).

Definición Operacional: Se midieron según escala ordinal en:

- ❖ Afrontamiento Adecuado: 126-168
- ❖ Afrontamiento inadecuado: 0-125

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la encuesta, se recolecto los datos empleando los siguientes instrumentos:

- ❖ **CUESTIONARIO DE FACTORES ESTRESORES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS**

Elaborado por Zupira y colab. (2003) es un instrumento útil para conocer los principales estresores de las prácticas clínicas, así como para detectar los factores estresantes ya inexistentes a los estudiantes (interna(o) de enfermería), a medida que adquieren experiencia.

Está compuesto por 40 ítems que reflejan distintas situaciones potencialmente estresantes a las que pueden enfrentarse los estudiantes durante sus prácticas clínicas. Para cada ítems se establecen respuestas (Nunca = 0, A veces = 1, Siempre = 2). Este cuestionario se divide en 8 factores que indican distintas fuentes de estrés:

FACTORES	Muy estresante	Algo estresante	Nada estresante Algo
Falta de competencia	13-18	7-12	0-6
Contacto con el sufrimiento.	15-20	8-14	0-7
Relación con los tutores y compañeros.	6-8	3-5	0-2
Impotencia e incertidumbre.	9-12	5-8	0-4
No controlar la relación con el paciente o usuario.	7-10	4-6	0-3
Implicación emocional.	5-6	3-4	0-2
El paciente o usuario busca una relación íntima	3-4	1-2	0
Sobrecarga laboral.	2	1	0

❖ **ESCALA DE EVALUACIÓN DEL AFRONTAMIENTO (CARVER, SCHEIER Y WEINTRAUB, 1989)**

Evalúa los aspectos motores o conductuales de la respuesta al estrés. Consta de 42 ítems de tipo Likert que se refieren a preguntas relativas a lo que hace o siente habitualmente la (el) interna(o) de enfermería cuando experimenta sucesos estresantes durante el desempeño de su trabajo. La escala de evaluación del afrontamiento evalúa 15

modos de afrontamiento: afrontamiento activo, planificación, búsqueda de apoyo social instrumental, búsqueda de apoyo social emocional, supresión de actividades distractoras, religión, reinterpretación positiva, refrenar el afrontamiento aceptación, desahogo, negación, desconexión mental, desconexión conductual, consumo de drogas y humor.

El cual tuvo una escala:

- ❖ Afrontamiento Adecuado: 126-168
- ❖ Afrontamiento inadecuado: 0-125

3.6. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

- ❖ **KEZKAK: CUESTIONARIO DE FACTORES ESTRESORES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS (ANEXO N° 01):**

Este instrumento presenta una alta consistencia interna (alfa de Cronbach= 0,95), una fiabilidad considerable (0,72 a los dos meses y 0,68 a los seis meses) y una validez concurrente aceptable (0,39 con ansiedad-rasgo medida por el cuestionario de ansiedad, que mide la ansiedad-estado y la ansiedad-rasgo).

- ❖ **ESCALA DE EVALUACIÓN DEL AFRONTAMIENTO (CARVER, SCHEIER Y WEINTRAUB, 1989) – (ANEXO N° 02):** La consistencia interna de la escala presenta una correlación que oscila entre 0,45 y 0,92 para los diferentes modos de afrontamiento.

3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos en el presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se coordinó con la dirección de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa.
- Se solicitó la autorización a cada enfermera coordinadora del internado de enfermería para su autorización y conocimiento sobre la investigación a ejecutar.
- Al obtener la aceptación mediante el consentimiento informado se realizó la aplicación de los instrumentos a cada interna(o) de enfermería que cumplió con los criterios de inclusión estipulados él puede ser captado en las reuniones mensuales de coordinación en el hospital y/o Universidad.
- Se empleó 35 minutos en la aplicación del instrumento a cada interna(o).
- La duración de aplicación de los instrumentos fue de 2 a 3 semanas aproximadamente.

3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

El procesamiento y análisis estadístico se realizó mediante la clasificación, ordenamiento y codificación de datos mediante el uso del programa estadístico: SPSS / info/software versión 22.0.

- **Descriptivo:** Los resultados estuvieron representados en tablas simples y gráficos, cifras absolutas y relativas, media aritmética y moda.
- **Inferencia:** Se aplicó la prueba estadística de independencia de criterios (Chi²) para determinar la relación de las variables de estudio, con un nivel de significancia de $p < 0.05$.

IV. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1.RESULTADOS

Tabla N°01: Afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.

Afrontamiento del estrés	N	%
Adecuada	5	15,2
Inadecuada	28	84,8
Total	33	100,0

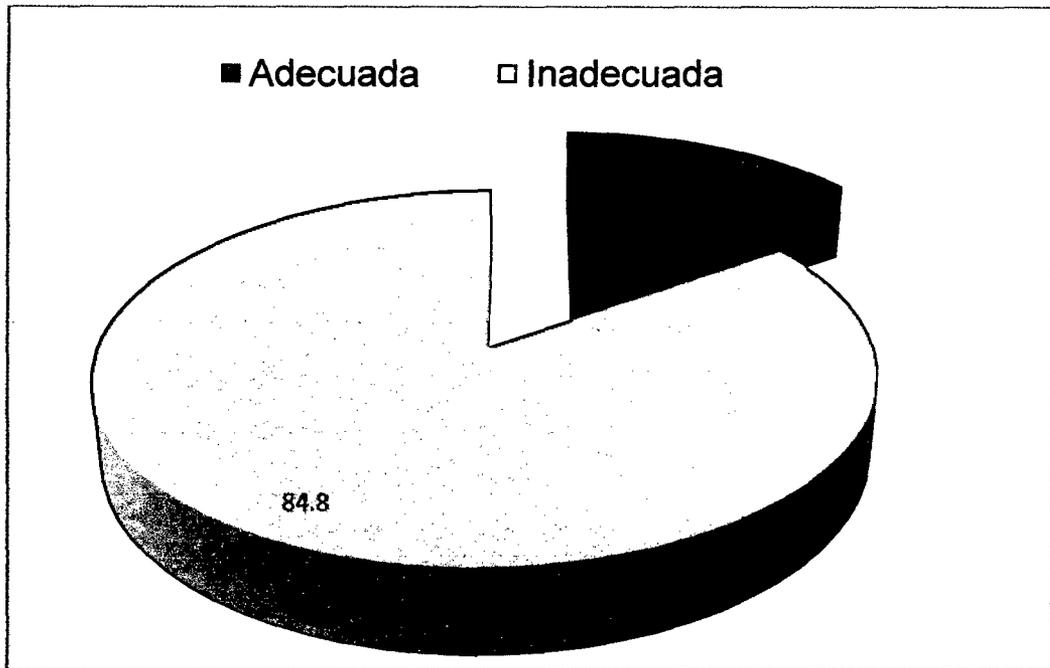


FIGURA N°01: Afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.

Tabla N°02: Factores estresores en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.

FACTORES ESTRESORES	N	%
Total	33	100.0
Sobrecarga laboral		
Muy estresante	26	78,8%
Algo estresante	7	21,2%
Contacto con el sufrimiento		
Muy estresante	20	60,6%
Algo estresante	13	39,4%
Impotencia e incertidumbre		
Muy estresante	20	60,6%
Algo estresante	12	36,4%
Nada estresante	1	3,0%
Relación con los tutores y compañeros		
Muy estresante	19	57,6%
Algo estresante	14	42,4%
El paciente busca relación íntima		
Muy estresante	21	63,6%
Algo estresante	6	18,2%
Nada estresante	6	18,2%
Falta de Competencia		
Muy estresante	14	42,4%
Algo estresante	12	36,4%
Nada estresante	7	21,2%
No controlar la relación con el paciente		
Muy estresante	12	36,4%
Algo estresante	17	51,5%
Nada estresante	4	12,1%
Implicancia Emocional		
Muy estresante	8	24,2%
Algo estresante	22	66,7%
Nada estresante	3	9,1%

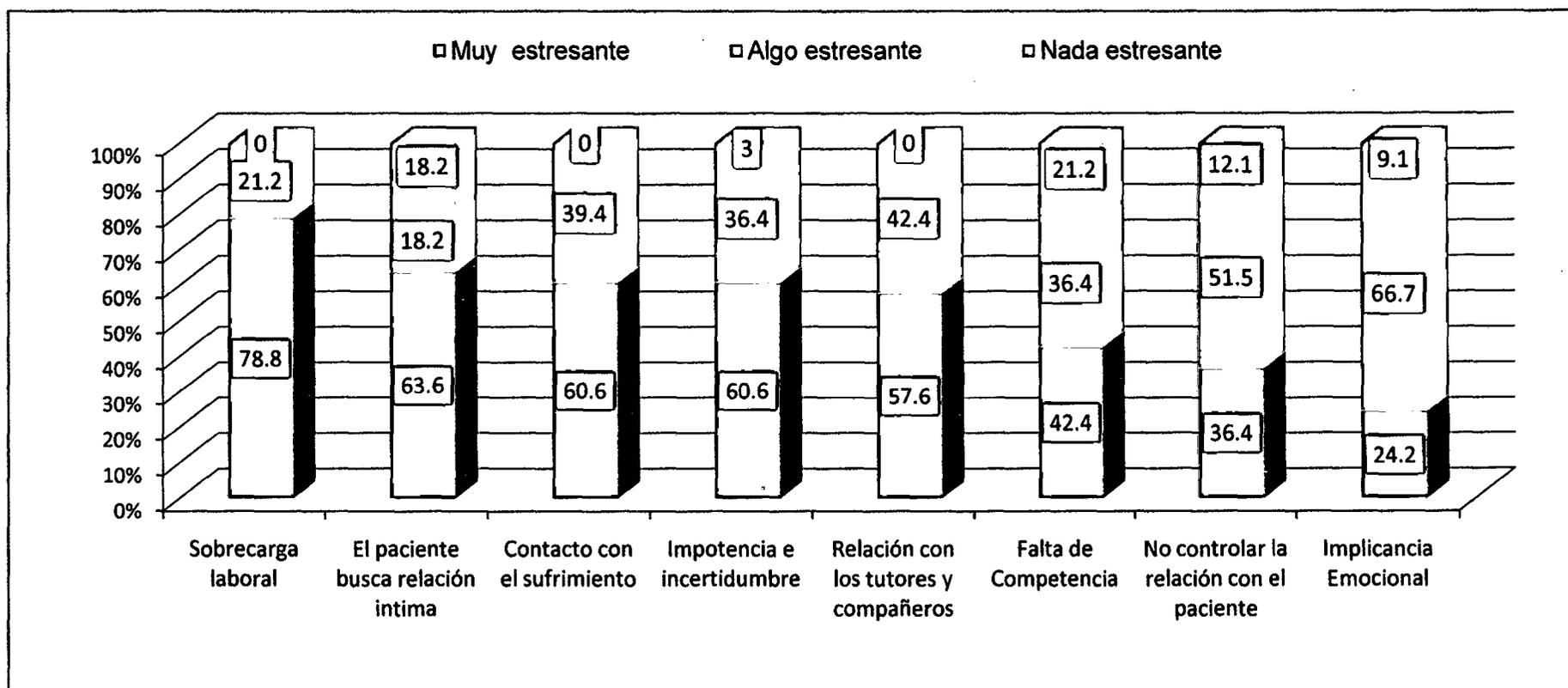
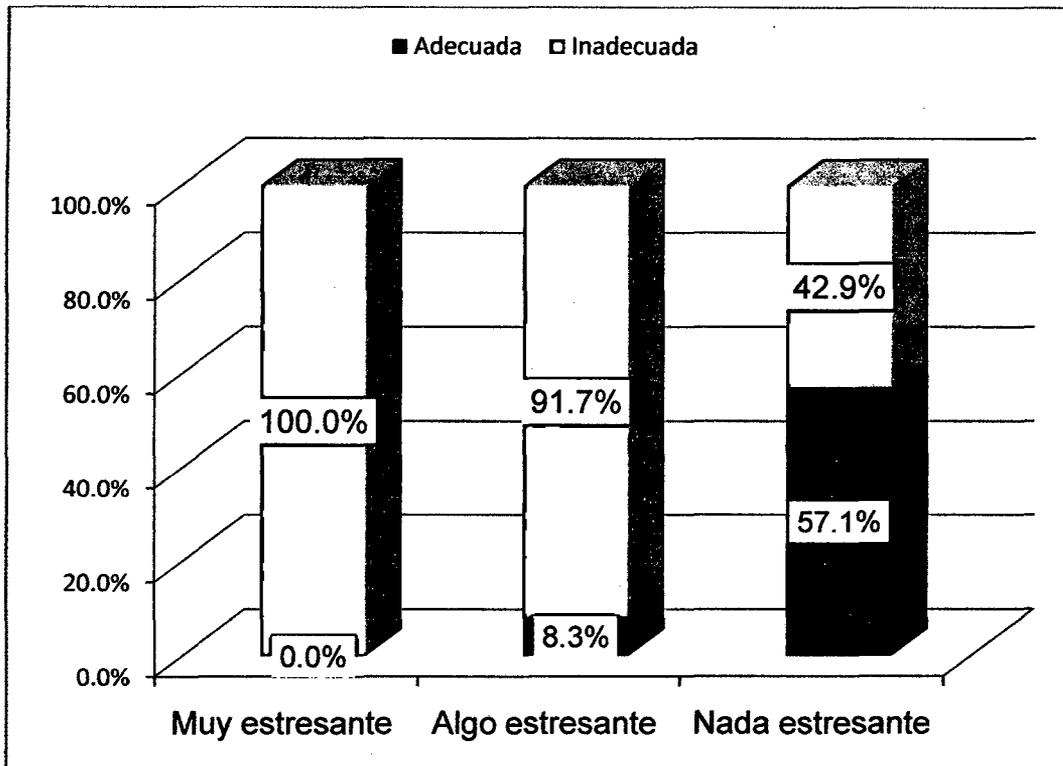


FIGURA N°02: Factores estresores en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.

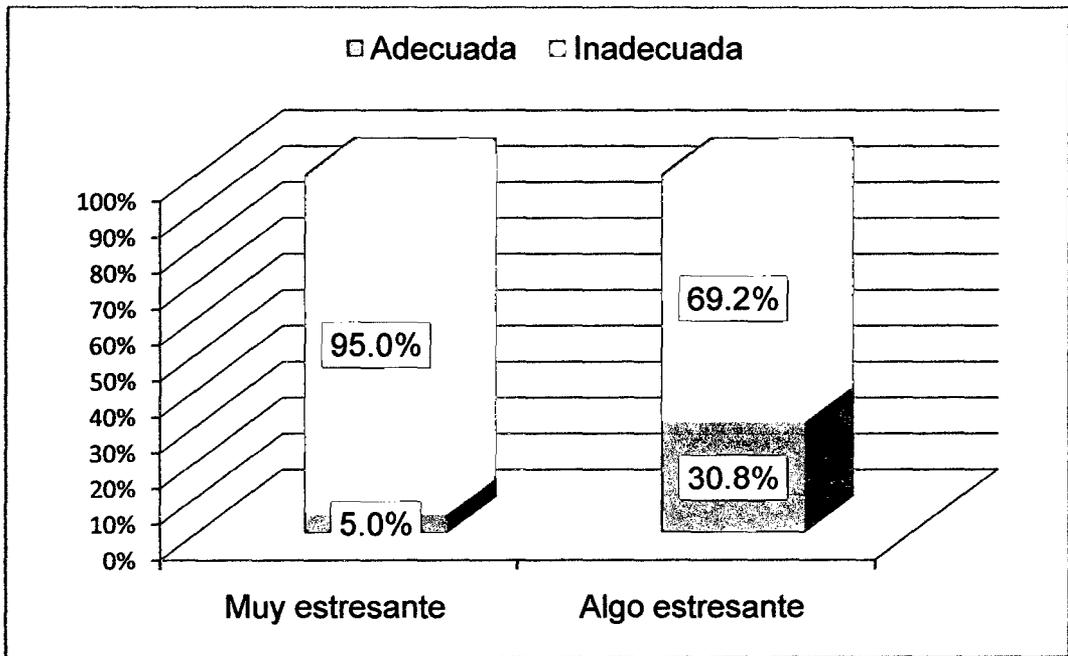
Tabla N°03: Relación entre los factores estresores y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.

Factores Estresores	Afrontamiento del estrés				Total	
	Adecuada		Inadecuada			
Total	5	15,2%	28	84,8%	33	100,0%
Falta de Competencia	N	%	N	%	N	%
Muy estresante	0	0,0%	14	100,0%	14	42,4%
Algo estresante	1	8,3%	11	91,7%	12	36,4%
Nada estresante	4	57,1%	3	42,9%	7	21,2%
$X^2: 12,535$ gl: 2 p:0.002						
Contacto con el sufrimiento						
Muy estresante	1	5,0%	19	95,0%	20	60,6%
Algo estresante	4	30,8%	9	69,2%	13	39,4%
$X^2: 4,070$ gl: 1 p: 0,04						
Relación con los tutores y compañeros						
Muy estresante	2	10,5%	17	89,5%	19	57,6%
Algo estresante	3	21,4%	11	78,6%	14	42,4%
$X^2: 0,745$ gl:1 p: 0,388						
Impotencia e incertidumbre						
Muy estresante	0	0,0%	20	100,0%	20	60,6%
Algo estresante	4	33,3%	8	66,7%	12	36,4%
Nada estresante	1	100,0%	0	0,0%	1	3,0%
$X^2: 12,257$ gl:2 p: 0,002						
No controlar la relación con el paciente						
Muy estresante	1	8,3%	11	91,7%	12	36,4%
Algo estresante	1	5,9%	16	94,1%	17	51,5%
Nada estresante	3	75,0%	1	25,0%	4	12,1%
$X^2: 12,257$ gl:2 p: 0,002						
Implicancia Emocional						
Muy estresante	1	12,5%	7	87,5%	8	24,2%
Algo estresante	2	9,1%	20	90,9%	22	66,7%
Nada estresante	2	66,7%	1	33,3%	3	9,1%
$X^2: 6,865$ gl: 2 p: 0,032						
El paciente busca relación íntima						
Muy estresante	0	0,0%	21	100,0%	21	63,6%
Algo estresante	3	50,0%	3	50,0%	6	18,2%
Nada estresante	2	33,3%	4	66,7%	6	18,2%
$X^2: 10,961$ gl: 2 p 0,004						
Sobrecarga laboral						
Muy estresante	2	7,7%	24	92,3%	26	78,8%
Algo estresante	3	42,9%	4	57,1%	7	21,2%
$X^2: 5,305$ gl:1 p:0,021						



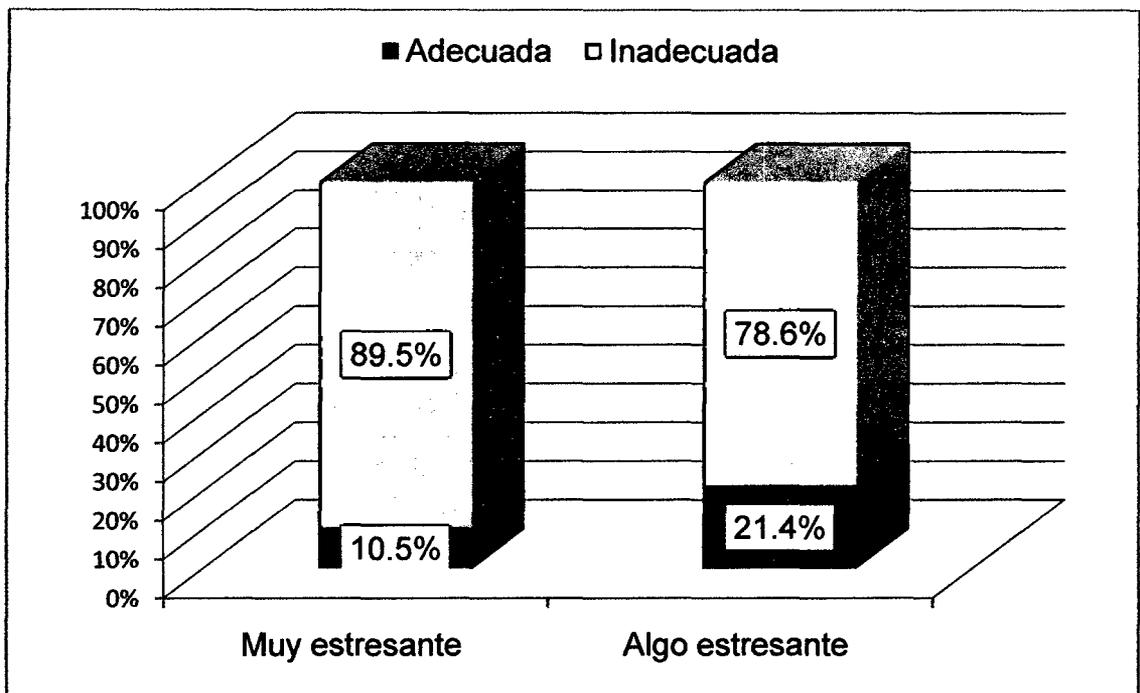
$X^2: 12,535$ gl: 2 p: 0.002

FIGURA N° 03: Relación entre el factor estresor falta de competencia y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.



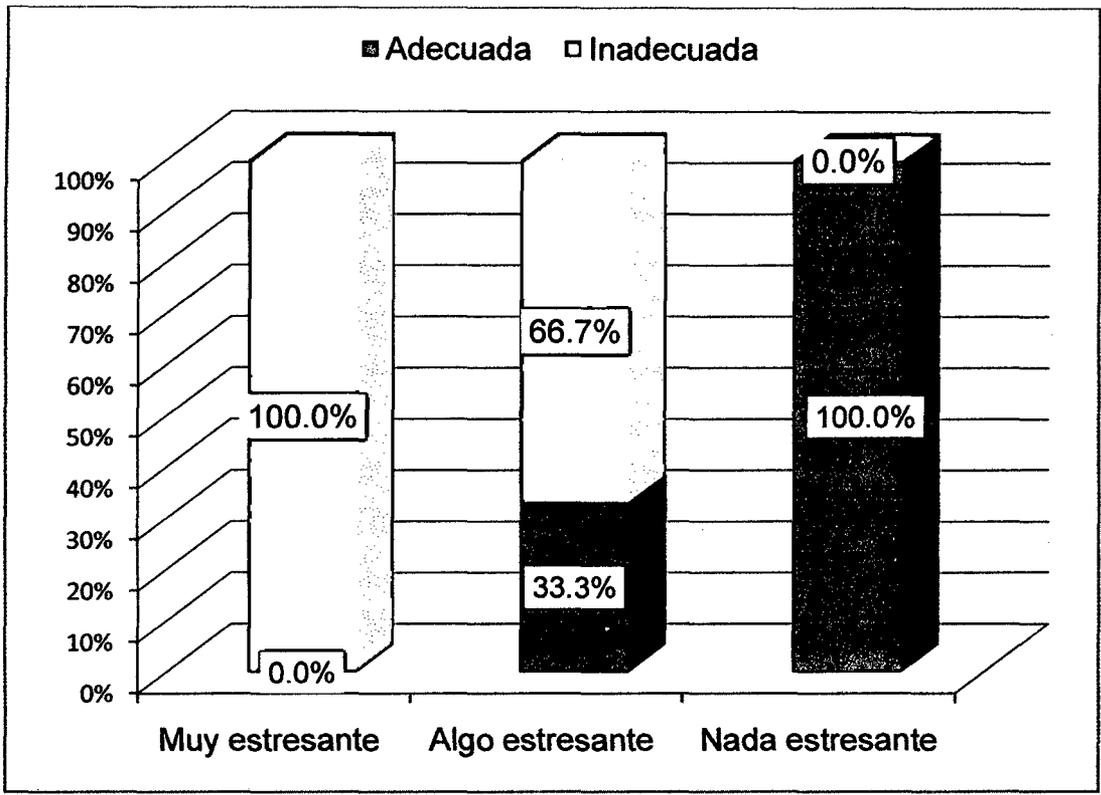
$\chi^2: 4,070$ gl: 1 p: 0.04 p<0.05

FIGURA N° 04: Relación entre el factor estresor contacto con el sufrimiento y afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.



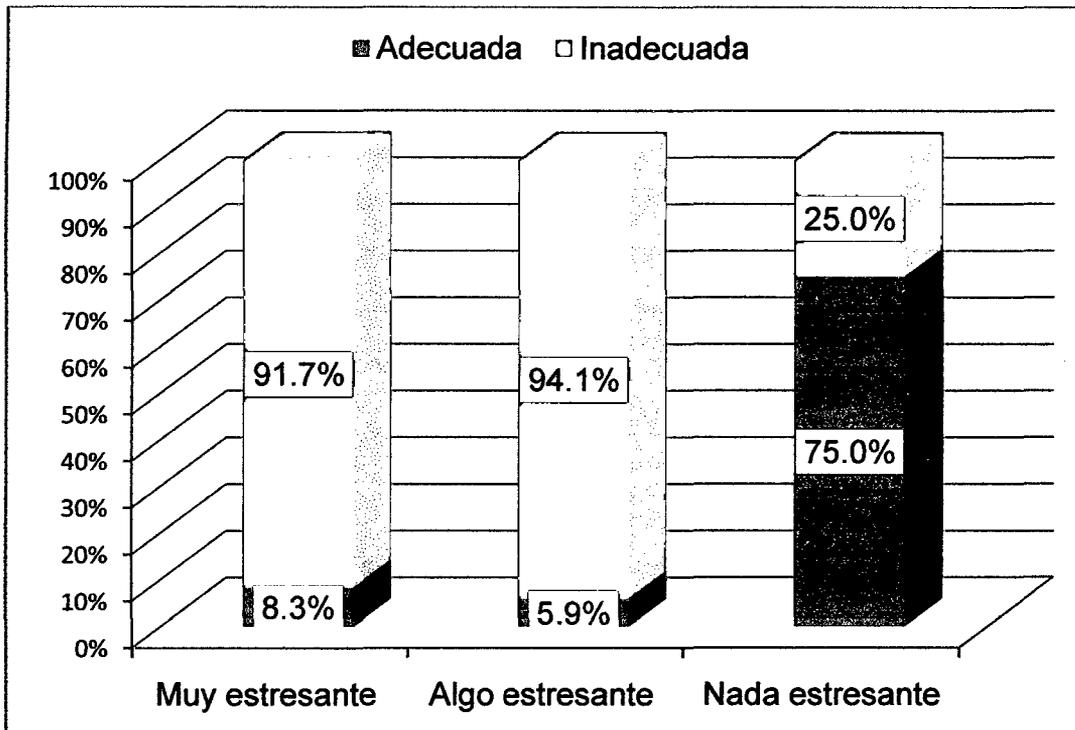
$X^2: 0,745$ gl:1 $p: 0,388$ $p > 0.05$

FIGURA N°05: Relación entre el factor estresor con los tutores y compañeros y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.



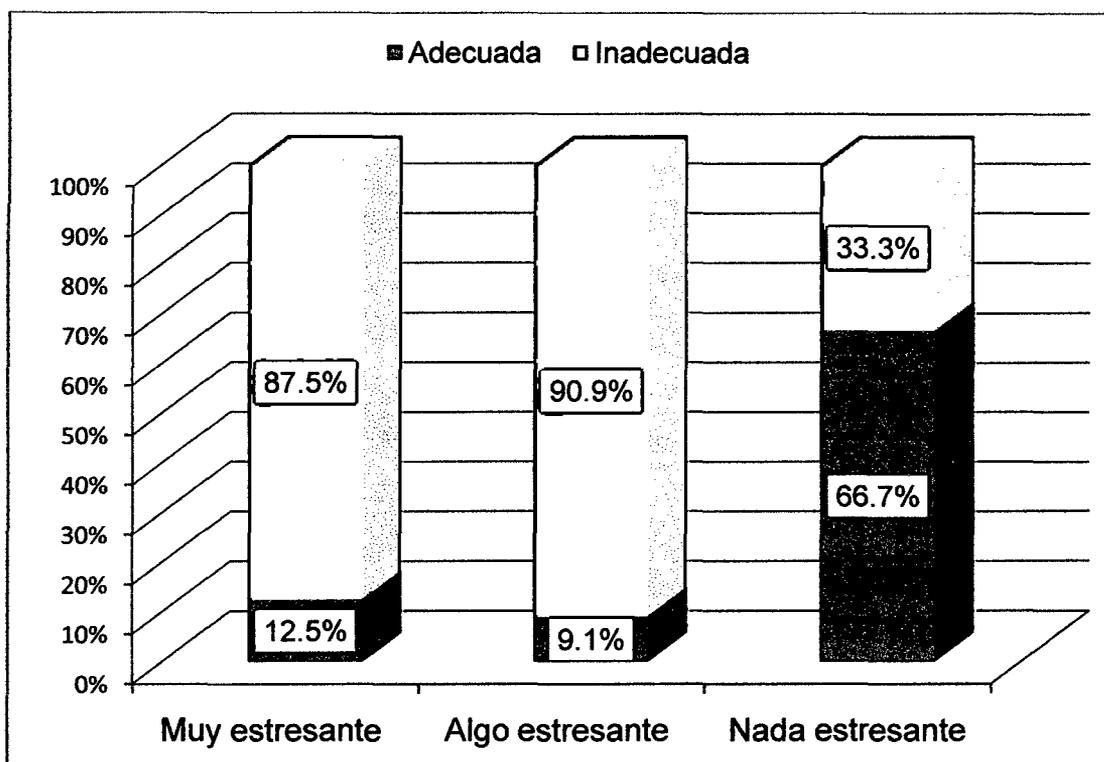
$X^2: 12,257$ gl:2 p: 0,002 < 0.05.

FIGURA N°06: Relación entre el factor estresor Impotencia e incertidumbre y afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.



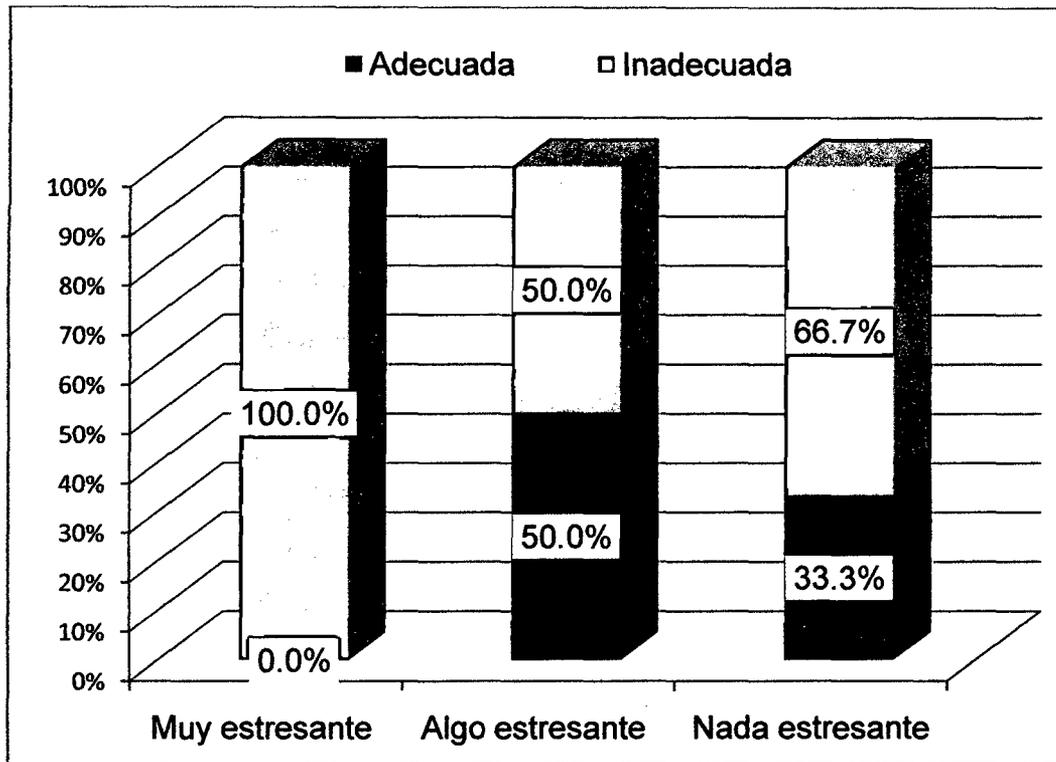
χ^2 : 12,257 gl: 2 p: 0,002 p< 0.05.

FIGURA N°07: Relación entre el factor estresor no controlar la relación con el paciente y afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.



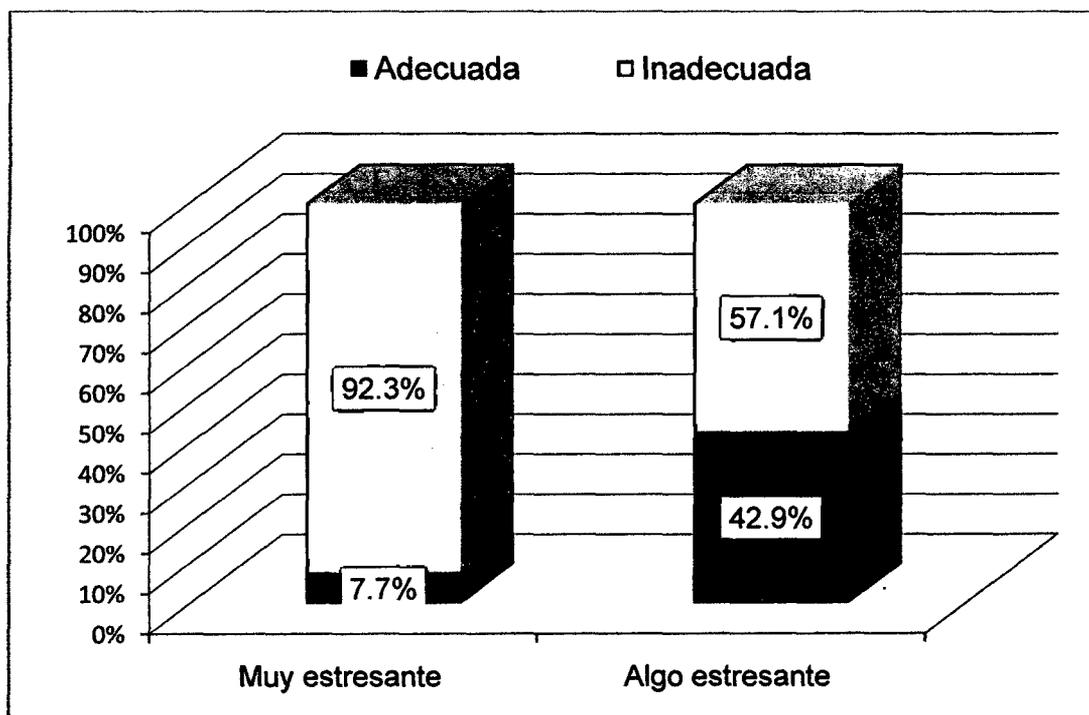
$\chi^2: 6,865$ gl: 2 $p: 0,032$ $p < 0.05$.

FIGURA N°08: Relación entre el factor estresor implicancia emocional y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.



χ^2 : 10,961 gl. 2 p 0,004 $p < 0.05$.

FIGURA N°09: Relación entre el factor estresor en donde el paciente busca relación íntima y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.



$\chi^2: 5,305$ gl: 1 p: 0,021 p< 0.05.

FIGURA N°10: Relación entre el factor sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa Nuevo Chimbote, 2014.

4.2. DISCUSION:

En el **afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa**. En donde se observa que 84,8% de las(os) internas(os) no presenta un adecuado afrontamiento del estrés, sólo el 15,2% presentó un adecuado afrontamiento del estrés.

Los resultados obtenidos difieren con Vargas, N.; Chunga J.; García, V. y Márquez, F. (2013), quien en su investigación "Estrés, estrategias de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional de Trujillo" encontró que el 96 % de las estudiantes de enfermería tienen estrategias de afrontamiento adecuadas y/o eficientes, y el 4% restante afrontamiento inadecuado o ineficaz (30).

De los resultados obtenidos se observa que las(os) internas(os) de enfermería presentan un afrontamiento inadecuado, debido probablemente a su condición de estudiante, en donde no puede tomar decisiones antes las diversas situaciones estresantes del hospital que involucren a otras personas.

Barraza (2007) señala que el afrontamiento forma parte de los recursos psicológicos de cualquier individuo y es una de las variables personales declaradas como participantes en los niveles de calidad de vida, a la cual se atribuye un gran valor e importancia. Zaldivar (1996) plantea "El afrontamiento al estrés, al

ser positivo pudiera ser un factor protector de la salud y al ser negativo pudiera ser un factor de riesgo para enfermar” (31).

Los modos como afrontamiento al estrés son producto de las diferentes respuestas conductuales, cognitivas y emocionales empleadas para manejar y tolerar al mismo, permitiendo reducir la tensión y restablecer el equilibrio. No obstante, afrontar no es equivalente a tener éxito, y por tanto el afrontamiento como las defensas debe verse como algo que puede funcionar bien o mal en determinadas personas, contextos u ocasiones (32).

En los factores estresores en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, en donde se evidencia que la mayoría de las(os)internas(os) de enfermería consideran que los factores muy estresante son la sobrecarga laboral (78,8%); el contacto con el sufrimiento (60,6%), Impotencia e incertidumbre (60,6%),que el paciente busque una relación íntima (63,3%), y los factores menos estresantes fueron la falta de competencia (21,2%), el no controlar la relación con el paciente (12,1%).

Los resultados obtenidos son similares a los reportados por Antolín, R y et al (2007), quienes en su estudio “situaciones de las prácticas clínicas que provoca estrés en el estudiante de enfermería” manifestaron que en general todas dimensiones presentaron puntuaciones altas de estrés, siendo las de mayor

puntuación: sobrecarga laboral, impotencia-incertidumbre, contacto con sufrimiento, no control de la relación con el enfermo (5).

De igual manera guardan relación con Ramírez, F. y Palomino, S. (2013), quienes en su estudio "Factores estresores en los internos de enfermería en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón" obtuvieron que las situaciones que generan estrés son las referidas a la dimensiones impotencia e incertidumbre (89.4%), sobrecarga de trabajo (81,8%), el contacto al sufrimiento; sin embargo difiere con las dimensiones relación con los tutores y compañeros, la implicancia emocional por ser la dimensiones menos estresantes para las(os) internas(os) de enfermería (15).

Los resultados encontrados comparados con las diversas investigaciones, muestran que las(os) interna(os) de enfermería, están expuestos a constante estrés, debido al contexto que acarrea el ámbito hospitalario, en especial en los servicios de emergencia y las unidades de cuidados críticos, en donde los pacientes llegan de manera intempestiva en mal estado general de salud; por lo cual estado de atención de la (el) interna(o) de enfermería debe ser de alerta. Para apoyar en los primeros cuidados que amerita el paciente, contexto similar en los servicios de hospitalización en las habitaciones de cuidado intermedios o de aislamiento.

A través del análisis estadístico, se pudo obtener que las situaciones más estresantes para la (el) interna(o) de enfermería fueron la Sobrecarga de trabajo, recibir órdenes contradictorias; tener que trabajar con pacientes agresivos; tener relaciones con el (la) docente responsable de las prácticas pre-profesionales, no encontrar al médico cuando la situación la requiere.

Según Collado y García (2012) manifiesta que con frecuencia, en el caso del estudiante, es el hecho de tener que afrontar nuevas situaciones para las cuales no está suficientemente preparado. Esta falta de preparación también marca el nivel de estrés en las diferentes situaciones, es decir lleva al estudiante a vivir con altos niveles de estrés durante sus prácticas.

En estudios realizados anteriormente se observó que, antes de iniciar las prácticas clínicas, la mayoría de las(os) estudiantes tienden a creer que el estrés va a estar presente en el transcurso de las mismas (28), y entre sus temores principales están el considerar que no están preparados, que pueden cometer fallas con los pacientes y el miedo a contagiarse de alguna enfermedad (29).

En la relación entre el factor estresor falta de competencia y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, en donde se evidencia que el 84,8% de internos de enfermería que considera muy estresante la

falta de competencia afronta inadecuadamente el estrés, de igual manera el 91,7% de las(os) internas(os) que consideran algo estresante la falta de competencia; sin embargo las(os) internas(os) de enfermería que no considera estresante la falta de competencia presentan un afrontamiento adecuado (57,1%).

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) se encontró relación significativa factor estresor falta de competencia y el afrontamiento del estrés $X^2: 12,535$ gl: 2 $p:0.002$ $p < 0.05$.

Los resultados encontrados guardan relación con Izquierdo, D y Rosas, C (2010), quien a través de su estudio "Presencia de estresores en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas", reportó que el 80.6% de los estudiantes presentaron bastante y/o mucho estrés al referirse a la falta de competencia (33).

Según el análisis estadístico descriptivo de la dimensión las situaciones más estresantes fueron: contagiarme a través del paciente, hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente, equivocarse, no saber cómo responder a las expectativas de los pacientes, pincharme con una aguja infectada y confundirme de medicación.

De igual manera estudios anteriores, se puede observar que las situaciones percibidas como más estresantes fueron "Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente", "Pincharme con una aguja infectada" y "Confundirme de medicación". Situaciones que se dan en la dimensión competencia (34).

Probablemente el estrés en la dimensión competencia se deba a que los internos de enfermería, son estudiantes y presentan inseguridad al enfrentarse a situaciones nuevas y al miedo a no saber responder, más que a un rasgo de su personalidad (35).

Arribas (2011) señala que el hecho de tratarse de una población en formación y no tener aún la habilidad y seguridad suficientes para la prestación de cuidados puede explicar que el miedo a realizar un trabajo incorrecto y perjudicar al paciente, pincharse con una aguja infectada y contagiarse a través del paciente sean los aspectos que les produzcan más estrés, asunción que es descrita en otros estudios (36).

En la relación entre el factor estresor contacto con el sufrimiento y afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, se evidencia que el 95,0% de internas(os) de enfermería que considera muy estresante el contacto al sufrimiento tiene un afrontamiento del estrés inadecuado, del igual manera el 69,2% de las(os)

internas(os) que consideran algo estresante el contacto al sufrimiento, sólo el 30,8% tuvo un afrontamiento adecuado.

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) se encontró relación significativa factor estresor contacto con el sufrimiento y afrontamiento del estrés $X^2: 4,070$ gl: 1 $p: 0.04$ $p < 0.05$.

A través de análisis estadístico descriptivo se obtuvo que las situaciones más estresantes en este factor fueran: Tener que trabajar con pacientes agresivos, encontrarme ante una situación de urgencia, tener que realizar procedimientos que duelen al paciente, Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar.

Los resultados encontrados guardan relación con izquierdo y Rosas (2010), quien a través de su estudio "Presencia de estresores en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas", reporto que el 74.5% de los estudiantes considera muy estresante el contacto con el sufrimiento (33).

El sufrimiento es la sensación motivada por cualquier condición que someta a un sistema nervioso al desgaste. El sufrimiento, como cualquier otra sensación, puede ser consciente o inconsciente. Cuando se manifiesta de forma consciente lo hace en forma de dolor o infelicidad, cuando es inconsciente se traduce en agotamiento o cansancio. Por lo cual las prácticas de enfermería

son cruciales en el posterior desarrollo profesional en la Enfermera(o), pero por su contacto con el sufrimiento, la muerte, y en general lo humano de la asistencia, supone un momento estresante para los estudiantes de Enfermería (37).

Según la literatura el contacto del estudiante de enfermería con el sufrimiento o la experiencia de la muerte y/o el proceso de morir a lo largo de sus prácticas hospitalarias se ha descrito como una de las vivencias más impactantes y estresantes a las que debe enfrentarse (38).

En la relación entre el factor estresor relación con los tutores y compañeros y el afrontamiento del estrés en la (el) interna(o) de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, en donde se evidencia que la mayoría de las(os) internas(os) considera muy estresante (89,5%) o algo estresante (78,6%) la relación con los tutores y compañeros siendo el afrontamiento del estrés inadecuado.

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) no se encontró relación significativa factor estresor relación con los tutores y compañeros y afrontamiento del estrés $X^2: 0,745$ gl: 1 $p: 0,388$ $p > 0.05$.

Los resultados encontrados guardan relación con Izquierdo y Rosas (2010), quien a través de su estudio "Presencia de estresores en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas", reporto a través de la dimensión relación con tutores y compañeros, que el 53,1% de los estudiantes consideraron muy estresante la relación con tutores y compañeros (33).

Sin embargo difiere con, Antolín, Pualto, Moure, y Quintero (2007), quien a través de su estudio "Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería" encontró que los estudiantes de enfermería no consideraron estresante la relación con los compañeros y tutores obteniendo el promedio de menor calificación a comparación de las demás dimensiones.

A través del análisis se obtuvo que las(os) internas(os) de enfermería a veces se sienten no integrados en el equipo de trabajo, no se relacionan con los profesionales de salud y más estresante relacionarse con la docente responsable de las prácticas pre-profesionales al igual que con los compañeros estudiantes de enfermería, todo ello indicaría la débil interrelación de las(os) internas(os) de enfermería en el ámbito hospitalario con sus pares y el equipo de salud.

Según Muñoz y Soriano (2007). La importancia de las relaciones interpersonales del personal de un servicio de salud es un factor que contribuye a determinar la calidad de la atención, considerando que las relaciones humanas es de vital importancia para la presencia de un clima organizacional adecuado que permite el desempeño laboral, en efecto las relaciones interpersonales constituyen un papel crítico en el centro Hospitalario. Aunque la calidad de las Relaciones Interpersonales en si no basta para incrementar la productividad, pero si puede contribuir significativamente (39).

Las relaciones interpersonales pueden ser reguladas por ley, por costumbre o por acuerdo mutuo, y son una base o un entramado fundamental de los grupos sociales y de la sociedad en su conjunto, sin embargo uno es la relación con el tutor y otro es la relación con los compañeros. La relación con los tutores es una relación interpersonal pero no amical. Es una relación -bipolar de ida y vuelta- que se establece entre personas de diferente edad y grado de madurez. A la intensidad, variedad e irracionalidad de las reacciones, de los comportamientos, de las actitudes y de las motivaciones de los alumnos, el tutor debe responder con paciencia, ecuanimidad, prudencia y exigencia en su actuar, en sus juicios y en las manifestaciones de su carácter (40).

En cambio la relación con los compañeros, es un relación que en la mayoría de los casos amical, y aún más la mayor parte de nuestros días la pasamos con nuestros compañeros de estudios o de trabajo, situación que los estudiantes de enfermería vivencian al relacionarse con otros estudiantes de enfermería o de las ciencias de la salud de otras instituciones universitarias (40).

En la relación entre el factor estresor Impotencia e incertidumbre y afrontamiento del estrés en la (el) interna(o) de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, se evidencia que el 100,0% de internas(os) que considera muy estresante la impotencia e incertidumbre presentaron un inadecuado afrontamiento de estrés, a diferencia del 100% de los internos que no consideran estresante la impotencia e incertidumbre por lo tanto presentaron un adecuado afrontamiento del estrés.

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) se encontró relación significativa factor estresor Impotencia e incertidumbre y afrontamiento del estrés $X^2: 12,257$ gl: 2 $p: 0,002$ $p < 0.05$.

A través del análisis estadístico descriptivo se obtuvo que las más situaciones estresantes para las(os) internas(os) de enfermería son: Recibir órdenes contradictorias; no encontrar al médico cuando la situación la requiere, las diferencias entre lo que

aprendemos en la clase y lo que vemos en prácticas, todo ello conlleva a Impotencia e incertidumbre.

Los resultados encontrados guardan relación con Antolín y et al. (2007), quien a través de su estudio "Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería" mostró su preocupación en los ítems como "Encontrarme en una situación sin saber qué hacer". "Encontrarme ante una situación de urgencia" "Recibir órdenes contradictorias" todas ellas pertenecientes a la dimensión impotencia e incertidumbre, las investigaciones señalan que las situaciones en las que todavía no se han enfrentado solos los estudiantes y tienen miedo a no ser capaces de resolver correctamente, genera un situaciones estresantes (5).

La práctica clínica tiene un gran impacto educativo porque significa aplicar los conocimientos que se han adquirido en las aulas a las situaciones de cuidado del paciente y familia (41). Sin embargo esta situación, puede que se vea frustrada cuando se encuentra el estudiante con aspectos prácticos poco conocidos, el sólo hecho de que la teoría no siempre puede aplicarle debido que practica de cuidado está sujeto a diversos factores en el especial no extrínsecos (material e insumos, falta de medicamentos, de recurso humano especializado) aunado a que el ministerio de salud constantemente cambia los protocolos, los calendarios de

vacunación, todo eso lleva al estudiante a una situación de incertidumbre durante sus prácticas hospitalarias.

Es por ello que, cuando no se tiene claro lo que se tiene que hacer, los objetivos del trabajo y la responsabilidad inherente que conlleva, nos puede estresar de forma importante. También influyen los tiempos de descanso, las relaciones interpersonales, sentirse observado-criticado por los compañeros, las dificultades de comunicación y las escasas posibilidades de promoción (42).

En la relación entre el factor estresor No controlar la relación con el paciente y afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, se evidencia que más del 90% de las(os)internas(os) que consideran muy estresante o algo estresante el no controlar la relación con el paciente, presentaron un inadecuado afrontamiento del estrés, sin embargo las(os) internas(os)de enfermería que lo considera nada estresante presentaron un adecuado afrontamiento del estrés (75,0%).

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) se encontró relación significativa factor estresor No controlar la relación con el paciente y afrontamiento del estrés X²: 12,257 gl:2 p: 0,002 p< 0.05.

A través del análisis descriptivo se obtuvo que es una situación estresante para la(el) interna(o)de enfermería tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse, no saber cómo responder al paciente.

Los resultados obtenidos guardan relación con Ramírez y Piscoche (2013), quien a través de su estudio obtuvo que el 59.0% de los internos de enfermería si considera estresante no poder controlar la relación con el paciente, a través de la base de datos lograron identificar que más de mitad de los internos consideraron algo y bastante estresante no saber cómo responder al paciente, tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse (15).

De igual manera coincide con Izquierdo y Rosas (2010), quien a través de su estudio "Presencia de estresores en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas", reporto a través de la dimensión relación con el paciente, el 86.8% de los estudiantes, si considera estresante no poder controlar la relación con los pacientes (33).

La relación profesional de la salud/enfermo es una relación especial. No es superficial, pero tampoco es íntima. Siendo algo intermedio, el profesional de salud en especial de enfermería quien brinda sus cuidados las 24 horas, se coloca a diferente distancia, dependiendo de la personalidad y necesidades del mismo. Se trata

de una relación personal, no de una relación social. La persona que tenemos ante nosotros es una, única e irrepetible (43).

Así mismo, la comunicación con los pacientes no sólo está dada por palabras, el desafío para los cuidadores ahora es hacerse entender del paciente y entender a él, hablar con él en un lenguaje que para ambos tenga sentido, y cuando no haya palabras encontrar la manera de comunicarse (44).

Pons (2006) citado por Alférez (2012) manifiesta que “ofrecer al paciente un trato empático y de alta calidad no sólo es un compromiso ético de la profesión sanitaria sino que, además, resulta de gran utilidad para poder diseñar mejor los procesos terapéuticos y asistenciales en la dirección de las necesidades reales de cada persona, así como para recoger mejor información de utilidad diagnóstica y para lograr una mayor comprensión y adhesión al tratamiento por parte del paciente” (45).

En la relación entre el factor estresor Implicancia Emocional y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, en donde las(os) internas(os) de enfermería que consideran muy estresante (87,5%) o algo estresante (90,9%) la implicancia emocional presentaron un afrontamiento del estrés inadecuado, a diferencia del 33,3% de las(os) internas(os) que no consideran estresante la

implicancia emocional y quienes presentaron un adecuado afrontamiento del estrés.

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) se encontró relación significativa factor estresor No Implicancia Emocional y afrontamiento del estrés $\chi^2: 6,865$ gl: 2 $p: 0,032$ $p < 0.05$.

Los hallazgos del estudio coinciden con Izquierdo y Rosas (2010), quien a través de su estudio "Presencia de estresores en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas", reporto que el 79,5% de los estudiantes consideraron estresante el factor implicancia emocional (33).

Los resultados muestran que la implicancia emocional influye en el afrontamiento de estrés en la (el) interna(o) de enfermería, esto debido a que el estudiante de enfermería y propio profesional, no actúa de manera mecánica, sino que existe una relación entre dos personas, el cuidado y el cuidador, en el cual es estudiante tiene que adquirir habilidades comunicativas y relaciones para poder brindar un cuidado oportuno y transformador.

La implicancia emocional radica en la existencia de un contagio emocional. Cuando una emoción es buena, no hay ningún problema; pero las malas emociones o implicarse pueden llevar al enfermero a una situación estresante, como la muerte de un paciente. Es aquí donde se necesita un cierto control sobre las

emociones. En el trabajo diario, el profesional de enfermería está expuesto a situaciones desagradables y molestas, muchas de las cuales son el sufrimiento del paciente, la familia y la muerte. Sin embargo, el profesional de enfermería tiene que modificar o suprimir sus propios sentimientos para conseguir que los pacientes se sientan cuidados y seguros, independientemente de lo que él sienta (46) (47).

En la relación entre el factor estresor paciente busca relación íntima y el afrontamiento del estrés en la(el) interna(o) de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, el 100,0% de internas(os) que considera muy estresante que el paciente busque un relación íntima presento un inadecuado afrontamiento de estrés, el 33,3% de las(os) internas(os) que considera nada estresante presento un afrontamiento adecuado, de igual manera el 50,0% de internas(os) de enfermería que considero algo estresante este factor.

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) se encontró relación significativa factor estresor paciente busca relación íntima y afrontamiento del estrés $X^2: 10,961$ gl. 2 $p < 0,004$ $p < 0.05$.

A través de análisis estadísticos se obtuvo que para las(os) internas(os) de enfermería sea algo estresante que un paciente del otro sexo se insinué o que intente tocar ciertas partes del cuerpo.

Por ser un contexto tan delicado, que en muchas ocasiones se orienta implícitamente por ser parte la moralidad, la(el) interna(o)de enfermería muchas veces afronta de manera inadecuada la situación.

Los resultados encontrados coinciden con los estudios de Ramírez y Palomino (2013) e Izquierdo y Rosas (2010), en donde en ambos estudios más de mitad de las(os) internas(os) considerarían muy estresante que un paciente intente tocar ciertas parte de su cuerpo, o se insinué (15).

Ante esto, Zupiria (1996) manifiesta que la relación entre el paciente y el profesional no es superficial ni íntima, sino más bien sería algo intermedio, Además, no es íntima porque no corresponde satisfacer las necesidades afectivas en las mismas. A menudo, esa intimidad puede confundir al paciente y al profesional de enfermería. Eso sucede sobre todo cuando alguno de los mismos o ambos, no tiene cubiertas sus necesidades afectivas, por lo que es importante que los tutores supervisen y oriente a los estudiantes de enfermería (43).

En la relación entre el factor sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en el interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa, el 92,3% de los internos que considera muy estresante la sobrecarga laboral presentaron un inadecuado afrontamiento del estrés, a diferencia del 42,9% de

internas(os) de enfermería que lo considera sólo algo estresante la sobrecarga laboral.

Ante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi cuadrado) se encontró relación significativa factor estresor sobrecarga laboral y afrontamiento del estrés $X^2: 5,305$ $gl:1$ $p:0,021$ $p < 0.05$.

Los resultados encontrados coinciden con Ramírez y Palomino (2013), quien obtuvo que el 72.8% de las(os) internas(os) considera estresante la sobrecarga de trabajo, sólo el 18.2% no considera estresante la sobrecarga de trabajo. De igual manera guardan relación con Izquierdo y Rosas (2010), quien a través de su estudio reportó que el 62.2 % de los estudiantes señalaron que la sobrecarga laboral les genera estrés desde algo ha bastante (15) (33).

Esto probablemente, se deba a que el estudiante de enfermería, es un recurso humano que apoya significativamente en los cuidados a los pacientes, debido a poco recurso humano que el estado deriva a los hospitales, en especial a los del ministerios donde siempre se ven afectados, por recurso humano y logístico, por ende esta sobrecarga genera estrés que no siempre el estudiante puede afrontar adecuadamente, por se evidencia en estudio.

Corredor (2008) señala que a nivel mundial se ha reconocido la sobrecarga laboral y secundaria a esta el estrés laboral como un problema cada vez más importante que se presenta en todos los oficios pero especialmente en los trabajos asistenciales como la enfermería; las investigaciones que se han llevado a cabo en torno a ese tema sugieren que el personal de enfermería experimenta mayor estrés ocupacional que cualquier otro tipo de trabajadores y por ende los estudiantes de enfermería (48).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES:

De los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

- ❖ Que 84,8% de las(os) internas(os) presenta un inadecuado afrontamiento del estrés, sólo el 15,2% presentó un adecuado afrontamiento del estrés.

- ❖ Los factores estresores en las(os) internas(os) de enfermería de la Universidad Nacional Del Santa que más estresan son la sobrecarga laboral (78,8%), el contacto con el sufrimiento (60,6%), Impotencia e incertidumbre (60,6%), que el paciente busque una relación íntima (63,3%)

- ❖ Existe relación estadísticamente significativa entre el afrontamiento del estrés y los factores estresores: Falta de competencia; contacto con el sufrimiento, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con el paciente o usuario, implicación emocional, que el paciente o usuario busca una relación íntima y Sobrecarga laboral ($p < 0.05$) y no existe relación entre el factor estresor relación con los tutores y compañeros ($p > 0.05$).

5.2. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones del presente estudio son:

- ❖ Que la escuela profesional de enfermería imparta talleres sobre afrontamiento de estrés en ámbito hospitalario en especial en el manejo de la relación entre los pacientes, compañeros, docentes y demás profesionales de la salud.
- ❖ Realizar más trabajos de investigación sobre el tema tratado y en las diferentes instituciones de salud,
- ❖ Hacer promoción en la comunidad universitaria los resultados de este estudio, con la finalidad de informar que el estrés es parte del proceso adaptativo en la formación profesional.
- ❖ Mayor supervisión por parte de los docentes de la escuela de enfermería en el aula donde se encuentran laborando.
- ❖ Incrementar gradualmente el número de usuarios o pacientes, asignados al estudiante, para que al culminar las prácticas el interno de enfermería tenga una mejor adaptación y evitar la sobrecarga laboral.
- ❖ Incrementar talleres para afrontamiento del estrés dentro del campo laboral.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **OMS. (2000).** Relaciones laborales en el Sector Salud: Fuente de información y método de análisis. Quito: OPS/OMS. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/42354>. Accesado el 26 de Enero del 2014
2. **MINSA. (2010)** Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz. Plan general 2005-2010. Lima : Ministerio de Salud/ Dirección General de Promoción de la Salud, pág. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/03_Plan_General_ESSM_y_CP.pdf. Accesado el 28 de Enero del 2014.
3. **OMS. (2004)** La organización del trabajo y el estrés. Ginebra : OMS, 2004. pág. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/. Accesado el 28 de enero del 2014.
4. **Papalia, D., & Feldman, R. (2005).** Desarrollo Humano (Novena ed.). Mexico: McGraw-Hill
5. **Antolín, R., Puialto, M., Moure, M. y Quintero, T. (2007).** Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. Enfermería Global, 1-12. Disponible en: <http://revistas.um.es/index.php/eglobal/article/viewFile/264/219>. Accesado el 26 de Enero del 2014.
6. **Espinoza, J., Contreras, F. y Esguerra, G. (2009).** Afrontamiento al estrés y modelo psicobiológico de la personalidad en estudiantes

- universitarios. *Diversitas*, 5(1), 87-95. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982009000100008. Accesado el 26 de Enero del 2014.
7. **Díaz, Y. (2010).** "Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de Medicina",. *Rev Hum Med*, 10(1), Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202010000100007&script=sci_arttext. Accesado el 26 de Enero del 2014.
8. **López, F. y López, J. (2011).** Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Ciencia y Enfermería*, XVII(2), 47-54. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717>. Accesado el 25 de Enero del 2014 .
9. **Collado, J. y García, N. (2012).** Riesgo de estrés en estudiantes de enfermería. *RECIEN*, 4, 1-10. Disponible en: http://www.recién.scele.org/documentos/num_4_may_2012/art_original_riesg_estres_estud_enfermer_practic.pdf. Accesado el 25 de Enero del 2014.
10. **Celis, J., Bustamante, M., et al.(2001).** Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año. *Anales de la Facultad de Medicina de la UNMSM*, 62(1), 25-30. . Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37962105>. Accesado el 26 de Enero del 2014..

11. **Sánchez, y otros. (2001).** "Estrés académico en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo". (Tesis para optar por el Título de Licenciada en Enfermería).Universidad Nacional de Trujillo: Trujillo.
12. **Ticona, S., Paucar, G. y Llerena, G. (2010).** "Nivel de estrés y Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de la Facultad de Enfermería-UNSA. Arequipa 2006". *Enferm. glob*, 19, Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3265860>.
Accesado el 26 de Enero del 2014.
13. **Castillo, J. y Gil, M. (2006).**Efectos de la reacción de estrés y nivel de estrés en los estudiantes de enfermería de la universidad nacional del santa, nuevo chimbote.2004. Universidad Nacional del Santa: Nuevo Chimbote.
14. **Agurto, L. y Villar, M. (2010).**Estilos de afrontamiento y estrés laboral en los profesionales de enfermería del hospital Eleazar Guzmán Barrón. Universidad Nacional del Santa: Nuevo Chimbote.
15. **Ramírez, F. y Palomino, S. (2013).**situaciones estresoras en los internos de enfermería durante las prácticas preprofesionales, en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2013. Universidad San Pedro: Nuevo Chimbote.
16. **Barraza, A. (2004)** El estrés académico en los alumnos de postgrado. *psicologiacientifica.co.* [En línea] Disponible en: http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/ar-barraza02_3.htm. Disponible

en:

http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/ar-barraza02_3.htm. Accesado el 28 de Enero del 2014.

17. **Joffre, V., Martínez , G., García , G. y Sánchez, L. (2007).** Depresión en estudiantes de medicina. Resultado de la aplicación del inventario de depresión de Beck en su versión de 13 ítems. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica.*, 14(1), 86-93.
18. **Alves, J., Alves, M. y Pineda , J. (2007).** Evaluación de los Estados Emocionales de Estudiantes de Enfermería. *Index de Enfermería.* 2007(56), 26-29.
19. **Bencomo, J., Paz, C., y Liebster, E. (2004).** Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería. *Invest. clín.*, 45(2).
20. **Moreno, M.(2011)** ¿Qué es la Teoría General de Sistemas? [En línea]. Disponible en: <http://www.elblogsalmon.com/conceptos-de-economia/que-es-la-teoria-general-de-sistemas>.
21. **Cathalifaud, M., & Osorio, F. (1998).** Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas. *Cinta de Moebio*, . Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal Universidad de Chile (3), 1-12.
22. **Alva, G., y Jacinto, Z. (2010).** Autoestima Y Funcionamiento Familiar Asociado Al Cumplimiento Del Tratamiento Farmacológico Antituberculoso En El Paciente Del Centro De Salud Yugoslavia;

Nuevo Chimbote. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote.

23. **Chiavenato, I., (1992).**Introducción a la Teoría General de la Administración. 3ra. Edición. Edit. McGraw-Hil
24. **MARRINER T. (2005)** Modelos y teorías de enfermería – 6ta edición. Ed. HarcourtBraceMosby. España.
25. **Lázarus, R., y Folkman, S. (1987).**Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca.
26. **Brief, A y George, J.(1995)** Psychological stress and the workplace: A brief comment of Lazarus'outlook. [aut. libro] R Crandall y P Perrewé . Occupational stress: A handbook. Washington : Taylor & Francis Publishers., 1995, págs. 15-28.
27. **Sonnentag, S y Frese, M. (2003)** Stress in organizations. [aut. libro] W Borman, D Ilgen y R Klimoski. Handbook of psychology. Hoboken : Wiley., 2003, Vol. 12, págs. 453-492.
28. **Vargas, N., J, C., García, V., y Márquez, F. (2013).** Estrés, estrategias de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional de Trujillo . Enferm. investig. desarro, Vol. 11, págs. 57-66.
29. **Barraza, M. (2007).**Propiedades psicométricas del Inventario SISCO del estrés académico. . Obtenido de Revista Electrónica Psicología Científica[Internet]: Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-167-2cientifica.html>

30. **Zaldivar, D. (1996)** Conocimiento y dominio del estrés. . La Habana : Editorial Científico- Técnica.
31. **Alemán, S. (1998)**. Las prácticas de enfermería ¿crecimiento o deterioro? Situación de los alumnos previa a las prácticas. Enferm Cient.
32. **Gutiérrez, M. (2002)**. Las prácticas clínicas de enfermería: perspectiva de los estudiantes de primer curso. Metas de Enfermería., Vol. 49, pág. 3.
33. **Izquierdo, D y Rosas, C. (2010)** Presencia de estresores en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Universidad Veracruzana : Veracruz- Mexico.
34. **López, I. (2005)**. Percepción del estrés en estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Enfermería Clínica, Vol. 15, pág. 13.
35. **Moya, M., y Larrosa, S. (2013)**. Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. Enfermería Global(31), 232-243.
36. **Arribas, J. (2011)**. Toward a causal model of the dimensions of academic stress in nursing students. Rev Educ.(360), 533-556.
37. **Cobo, A., et al. (2010)**. Estresores y ansiedad de los estudiantes de enfermería en sus primeras prácticas clínicas. NURE Inv. , VII(49).
38. **Edo, M., Sábado, J. y Aradilla, A. (2010)**. Resiliencia y miedo a la muerte en estudiantes de enfermería . Barcelona : Universidad Autónoma de Barcelona.

39. **Muñoz, P., y Soriano, E. (2007).** Relaciones interpersonales del personal de enfermería y su influencia en la calidad de la atención. *Rev. de Ciencias de la Salud*, pág 6-8.
40. **Ángeles, O. (2003).** Enfoques y modelos educativos centrados en el aprendizaje: Estado del arte y propuestas para su operativización en las Instituciones de Educación Superior Nacionales. ANUIES. Doc.
41. **Zapico, F., Blanco, R., y colb, y. (1997).** Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Hospital. Enferm Clín*, 17(1), 16-24.
42. **La Dou, J. (1999).** Medicina Laboral y Ambiental. Santa Fe Bogotá: Manual Moderno.
43. **Zupiria, X. (1996).** Pensamiento e inteligencia . En P. Tazón, Ciencias psicosociales. (págs. 115-130). Barcelona : Masson
44. **De la Cuesta, C. (2004).** Cuidado artesanal la invención ante la adversidad. Medellín : Universidad de Antioquia.
45. **Alfárez, A. (2012).** La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer. *Rev Esp Comun Salud*, 3(2), 147-157.
46. **Smith y R. (1992)** The emotional labour of nursing. Londres : Macmillan.
47. **Romeo, S. (2000).** Implicación emocional en la práctica de la enfermería. *Cultura de los Cuidados*, 4(7).

48. Corredor, L. (2008).Relación entre la sobrecarga laboral en enfermería y la incidencia de infecciones nosocomiales en la UCI.Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá

ANEXO N° 01:

KEZKAK: CUESTIONARIO DE FACTORES ESTRESORES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LAS PRACTICAS CLÍNICAS

Instrucciones: de las siguientes preguntas marque con una "X" la respuesta que consideré según el nivel de estrés.

	FALTA COMPETENCIA	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	Pincharme con una aguja infectada	0	1	2
2	Confundirme de medicación	0	1	2
3	Contagiarme a través del paciente	0	1	2
4	Hacer daño psicológico al paciente	0	1	2
5	Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente	0	1	2
6	No sentirme integrado(a) en el equipo de salud	0	1	2
7	Sentir que no puedo ayudar al paciente	0	1	2
8	Equivocarse	0	1	2
9	No saber cómo responder a las expectativas de los pacientes	0	1	2
CONTACTO CON EL SUFRIMIENTO				
10	Tener que estar con la familia del paciente cuando éste se está muriendo	0	1	2
11	Tener que estar con un paciente terminal	0	1	2
12	Ver morir a un paciente	0	1	2
13	Tener que hablar con el paciente de su sufrimiento	0	1	2
14	Tener que dar malas noticias	0	1	2
15	Tener que estar con paciente al que se le ha ocultado una mala noticia	0	1	2
16	Tener que realizar procedimientos que duelen al paciente	0	1	2
17	Encontrarme ante una situación de urgencia	0	1	2
18	Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar	0	1	2
19	Tener que trabajar con pacientes agresivos	0	1	2
RELACIÓN CON LOS TUTORES Y COMPAÑEROS				
20	Te relacionan con los profesionales de la salud	0	1	2
21	Te relacionas con los compañeros estudiantes de enfermería	0	1	2
22	Te relacionas con el (la) docente responsable de las prácticas pre-profesionales	0	1	2
23	Te sientes no integrado en el equipo de trabajo	0	1	2
IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE				
24	No poder atender a todos los pacientes	0	1	2
25	No encontrar al médico cuando la situación la requiere	0	1	2
26	Las diferencias entre lo que aprendemos en la clase y lo que vemos en prácticas	0	1	2
27	Recibir órdenes contradictorias	0	1	2
28	Sentir que no puedo ayudar al paciente	0	1	2
29	Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer	0	1	2
NO CONTROLAR RELACIÓN CON EL PACIENTE O USUARIO				
30	No saber cómo ponerle límites al paciente	0	1	2
31	No saber cómo responder al paciente	0	1	2
32	Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse	0	1	2
33	Que el paciente me trate mal	0	1	2
34	Que el paciente no me respete	0	1	2
IMPLICACIÓN EMOCIONAL				
35	Implicarme demasiado con el paciente	0	1	2
36	Que me afecten las emociones del paciente	0	1	2
37	Que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante	0	1	2
EL PACIENTE O USUARIO BUSCA UNA RELACIÓN ÍNTIMA				
38	Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo	0	1	2
39	Que un enfermo del otro sexo se me insinué	0	1	2
SOBRECARGA LABORAL				
40	Sobrecarga de trabajo	0	1	2

Anexo N° 02:

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL AFRONTAMIENTO (CARVER, SCHEIER Y WEINTRAUB, 1989)

Instrucciones: Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en cómo manejó usted esta situación. Marque el número que corresponda de acuerdo a su manejo. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.

0: nunca; 1: pocas veces; 2: a veces; 3: frecuentemente; 4: casi siempre

¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

1	Trate de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	0	1	2	3	4
2	Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal.	0	1	2	3	4
3	Intente centrarme en los aspectos positivos del problema.	0	1	2	3	4
4	Descargue mi mal humor con los demás.	0	1	2	3	4
5	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas.	0	1	2	3	4
6	Le conté a familiares o amigos como me sentía	0	1	2	3	4
7	Asistí a la iglesia	0	1	2	3	4
8	Trate de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados.	0	1	2	3	4
9	No hice nada correcto puesto que las cosas suelen ser malas.	0	1	2	3	4
10	Intente sacar algo positivo del problema	0	1	2	3	4
11	Insulte a ciertas personas	0	1	2	3	4
12	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema.	0	1	2	3	4
13	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar el problema	0	1	2	3	4
14	Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	0	1	2	3	4
15	Establecí un plan de actuación y procure llevarlo a acabo	0	1	2	3	4
16	Comprendí que yo fui el principal causante del problema	0	1	2	3	4
17	Descubrí en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás.	0	1	2	3	4
18	Me comporte de forma hostil con los demás.	0	1	2	3	4
19	Salí al cine, a cenar, o dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema.	0	1	2	3	4
20	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema.	0	1	2	3	4
21	Acudí a la iglesia para rogar que solucionase mi problema.	0	1	2	3	4
22	Hable con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	0	1	2	3	4
23	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación.	0	1	2	3	4
24	Comprendí que otras cosas diferentes del problema, eran para mis más importantes.	0	1	2	3	4
25	Agredí a algunas personas.	0	1	2	3	4
26	Procure no pensar en el problema	0	1	2	3	4
27	Hable con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	0	1	2	3	4
28	Tuve fe en que Dios remediaría la situación.	0	1	2	3	4
29	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	0	1	2	3	4
30	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema.	0	1	2	3	4
31	Experimente personalmente eso de que no hay mal de que por bien no venga	0	1	2	3	4
32	Me irrite con alguna gente	0	1	2	3	4
33	Practique algún deporte para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
34	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cual sería el mejor camino a seguir	0	1	2	3	4
35	Rece	0	1	2	3	4
36	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	0	1	2	3	4
37	Me resigné a aceptar las cosas como eran	0	1	2	3	4
38	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor.	0	1	2	3	4
39	Luche y me desahogue expresando mis sentimientos.	0	1	2	3	4
40	Intente olvidarme de todo	0	1	2	3	4
41	Procure que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesite manifestar mis sentimientos.	0	1	2	3	4
42	Acudí a la iglesia para poner velas o rezar	0	1	2	3	4

Anexo N°03

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es " **Factores estresores y afrontamiento del estrés en la (el) interna(o) de enfermería de la Universidad Nacional Del Santa.**". Nuevo Chimbote, 2014., el propósito de este estudio es "Conocer la relación entre los factores estresores y el afrontamiento del estrés en los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Santa". El presente proyecto investigación está siendo conducida por los Bach. Enf. Villar Díaz, Luis y Bach. Enf., Valle, Israel con la asesoría de la Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda de la Universidad Nacional del Santa. Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una entrevista (encuesta o lo que fuera pertinente), la que tomará ____ minutos de mi tiempo. La conversación será grabada, así el investigador o investigadora podrá transcribir las ideas que haya expresado. Una vez finalizado el estudio las grabaciones serán destruidas.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente Confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. En principio, las entrevistas o encuestas resueltas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Gracias por su participación.

Yo, _____

_____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

Nombre del investigador:

Dirección:

Institución:

Teléfono:

Email:

Nombre del asesor:

Dirección:

Institución:

Teléfono:

Email:

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Anexo N° 04

ANALISIS ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

Situaciones estresores	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
3.Contagiarme a través del paciente	33	0	2	1,35	,812
5.Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente	33	0	2	1,32	,806
8.Equivocarse	33	0	2	1,21	,770
9.No saber cómo responder a las expectativas de los pacientes	33	0	2	1,21	,592
1. Pincharme con una aguja infectada	33	0	2	1,21	,880
2.Confundirme de medicación	33	0	2	1,21	,729
7 Sentir que no puedo ayudar al paciente	33	0	2	1,06	,776
4. Hacer daño psicológico al paciente	33	0	2	,94	,776
6.No sentirme integrado(a) en el equipo de salud	33	0	2	,94	,736
19. Tener que trabajar con pacientes agresivos	33	0	2	1,62	,551
17. Encontrarme ante una situación de urgencia	33	1	2	1,56	,504
16. Tener que realizar procedimientos que duelen al paciente	33	0	2	1,53	,563
18. Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar	33	0	2	1,50	,615
14.Tener que dar malas noticias	33	0	2	1,47	,662
12.Ver morir a un paciente	33	0	2	1,47	,615
10.Tener que estar con la familia del paciente cuando éste se está muriendo	33	0	2	1,41	,657
13.Tener que hablar con el paciente de su sufrimiento	33	0	2	1,38	,604
11. Tener que estar con un paciente terminal	33	0	2	1,35	,646
15.Tener que estar con paciente al que se le ha ocultado una mala noticia	33	0	2	1,24	,699
22.Te relacionas con el (la) docente responsable de las prácticas pre-profesionales	33	0	2	1,56	,613
21. Te relacionas con los compañeros estudiantes de enfermería	33	0	2	1,50	,663
20. Te relacionan con los profesionales de la salud	33	0	2	1,44	,613
23.Te sientes no integrado en el equipo de trabajo	33	0	2	1,00	,696
27.Recibir órdenes contradictorias	33	0	2	1,62	,652
25.No encontrar al médico cuando la situación la requiere	33	0	2	1,56	,561
26.Las diferencias entre lo que aprendemos en la clase y lo que vemos en prácticas	33	0	2	1,53	,563
24.No poder atender a todos los pacientes	33	0	2	1,50	,615
29.Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer	33	0	2	1,50	,615
28.Sentir que no puedo ayudar al paciente	33	0	2	1,35	,646
32. Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse	33	0	2	1,35	,646
31. No saber cómo responder al paciente	33	0	2	1,24	,606
33. Que el paciente me trate mal	33	0	2	1,21	,687
34. Que el paciente no me respete	33	0	2	1,15	,784
30.No saber cómo ponerle límites al paciente	33	0	2	1,12	,640
37. Que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante	33	0	2	1,44	,561
36. Que me afecten las emociones del paciente	33	0	2	1,06	,600
35. Implicarme demasiado con el paciente	33	0	2	,91	,668
39. Que un enfermo del otro sexo se me insinué	33	0	2	1,44	,786
38. Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo	33	0	2	1,41	,821
40. Sobrecarga de trabajo	33	1	2	1,82	,387
N válido (por lista)	33				