



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES ESTRESANTES Y EL NIVEL DE ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS
INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
DEL ALTIPLANO-PUNO, 2023**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. SHALLY DEL PILAR AYALA ARIAS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES ESTRESANTES Y EL NIVEL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS IN
T

AUTOR

SHALLY DEL PILAR AYALA ARIAS

RECUENTO DE PALABRAS

24730 Words

RECUENTO DE CARACTERES

120646 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

97 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.8MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 24, 2024 12:47 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 24, 2024 12:49 PM GMT-5

● **17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


Mira Doris Charaja Jallo
DOCENTE UNA - PUNO
CEP. 46193


Dra. Rosenda Aza Tacca
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FE - UNA - PUNO



DEDICATORIA

A Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas.

A mis padres, Ninfa y Teodoro, por brindarme su comprensión y apoyo durante todo mi proceso académico. Gracias a mi madre, quien confió siempre en mí, me motivó para poder alcanzar este triunfo y me dio su apoyo incondicional, sus cálidas palabras me dieron seguridad y confianza. A mi padre, por formarme con buenos hábitos y valores, gracias por desear lo mejor para mi vida y por los momentos en los que sentí su apoyo.

A mi hermano, Manuel por darme tantas alegrías y ser una gran motivación en cada paso que daba, tú eres mi gran impulso.

Quiero dedicar y agradecer a todos mis seres queridos por acompañarme en este duro camino, por apoyarme desde principio hasta el fin por ser tan buenos, admirables y sobre todo por darme tanto apoyo y tanto amor, gracias por empujarme siempre hacia adelante, por brindarme consejos, palabras de motivación y acompañarme durante todo mi proceso académico.

Shally del Pilar.



AGRADECIMIENTOS

A mi alma mater, la Universidad Nacional del Altiplano Puno, por acogerme y darme la oportunidad de forjarme profesionalmente.

A la Facultad de enfermería, la plana docente por impartirnos sus conocimientos y al personal administrativo por todas sus enseñanzas y facilidades durante los años de mi formación académica necesarios para desempeñarnos como futuros profesionales”.

A mi directora y asesora de investigación: Mtra. Doris Charaja Jallo por impartirme sus conocimientos, su ayuda y apoyo incondicional en todo este proceso de elaboración y culminación de este presente trabajo de investigación.

A los miembros del jurado de esta investigación Dra. Luz Marina Caballero Apaza, Lic. María Antonieta Bernabe Ortiz, M.Sc. Yarmila Zirena Mendoza, por sus sugerencias, acertadas observaciones que me brindaron y ayudaron a la satisfactoria culminación del presente trabajo de investigación.

A los internos del internado clínico de la Facultad de enfermería, por su colaboración y participación en este trabajo de investigación.

A todos ellos, gracias por permitirme conocerlos.

Shally del Pilar.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.2.1. Objetivo general	14
1.2.2. Objetivos específicos.....	14
1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.3.1. Hipótesis general	15
1.3.2. Hipótesis específicas	15
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. MARCO TEÓRICO	16
2.1.1. Factores estresantes	16
2.1.1.1. Dimensiones de los factores estresantes.....	16
2.1.2. Estrategias de afrontamiento.....	24
2.1.2.1. Dimensiones de las estrategias de afrontamiento.....	25



2.1.3.	Niveles de estrategias de afrontamiento.....	29
2.1.4.	Relación entre factores estresantes y afrontamiento	30
2.2.	MARCO CONCEPTUAL	30
2.3.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	31
2.3.1.	A nivel internacional	32
2.3.2.	A nivel nacional	34
2.3.3.	A nivel local	37

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	39
3.1.1.	Tipo	39
3.1.2.	Diseño.....	39
3.2.	ÁMBITO DEL ESTUDIO.....	39
3.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
3.3.1.	Población	40
3.3.2.	Muestra.....	40
3.4.	VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	42
3.5.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	46
3.5.1.	Técnica	46
3.5.2.	Instrumentos.....	46
3.6.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	49
3.7.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	51

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	RESULTADOS.....	53
-------------	------------------------	-----------



4.2. DISCUSIÓN.....	57
V. CONCLUSIONES.....	67
VI. RECOMENDACIONES.....	69
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70
ANEXOS.....	78

ÁREA: Salud del Adulto

TEMA: Factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas
clínicas.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 27 de Setiembre del 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de variables	42
Tabla 2 Criterios para interpretar la correlación	52
Tabla 3 Relación entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.....	53
Tabla 4 Factores estresantes según dimensiones en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.	54
Tabla 5 Nivel de estrategias de afrontamiento según dimensiones en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.....	55
Tabla 6 Relación entre dimensiones de los factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.....	56
Tabla 7 Pruebas de normalidad de Shapiro-Wilk	92
Tabla 8 Prueba de correlación entre la variable 1: Factores estresantes y la variable 2: Nivel de estrategias de afrontamiento.....	93



ACRÓNIMOS

CAE:	Consultorio Adosado de Especialidades
PSS:	Perceived Stress Scale
MINSA:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
SPSS:	Statistical Package for Social Sciences
GHQ:	General Health Questionnaire
CEEHC:	Centro para el Estudio del Estrés Humano de Canadá
AAPEU:	Asociación Americana de Psicología de Estados Unidos
COPE:	Coping Orientation to Problems Experienced



RESUMEN

Los factores estresantes son diversos estímulos que inducen a las personas a reaccionar frente a la demanda de un estímulo. La presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo descriptivo-correlacional con un diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de datos, se empleó la encuesta y el cuestionario como instrumentos de medición. La población de estudio estuvo conformada por 42 internos de enfermería, y se utilizó un muestreo no probabilístico. En el análisis de los datos se aplicó la estadística descriptiva y la prueba inferencial R de Pearson. Resultados: El 54,8% de los internos que no perciben factores estresantes aplican estrategias de afrontamiento a un nivel medio. En cuanto a la relación entre las dimensiones de factores estresante y nivel de estrategias de afrontamiento el 64,3% de los internos de enfermería que no consideran la falta de competencia como un factor estresante aplican estrategias de afrontamiento de nivel medio, al igual que el 52,4% frente a la impotencia e incertidumbre, el 54,8% en relación con el docente, el 59,5% en la interacción con compañeros, el 61,9% en lo que respecta a la implicancia emocional, y el 73,9% en su relación con el paciente. Por otro lado, el 42,9% de los internos que perciben la carga académica como un factor estresante también aplican estrategias de afrontamiento de nivel medio. Conclusión: El estudio demuestra que existe relación significativa ($p=0,000$) entre los factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento y según R de Pearson es positiva de muy alta intensidad (R de 0,765).

Palabras Clave: Afrontamiento, Estrategias, Factores estresantes, Internos de enfermería.



ABSTRACT

Stressors are various stimuli that induce people to react to the demand for a stimulus. The purpose of this research was to determine the relationship between stressors and coping strategies in the clinical practices of nursing interns at the National University of Altiplano-Puno. The study had a quantitative descriptive-correlational approach with a non-experimental cross-sectional design. For data collection, a survey and a questionnaire were used as measurement instruments. The study population was made up of 42 nursing interns, and non-probabilistic sampling was used. Descriptive statistics and Pearson's R inferential test were applied in the data analysis. Results: 54.8% of inmates who do not perceive stressors apply coping strategies at a medium level. Regarding the relationship between the dimensions of stressors and level of coping strategies, 64.3% of nursing interns who do not consider lack of competence as a stressor apply medium-level coping strategies, as does the 52.4% in the face of helplessness and uncertainty, 54.8% in relation to the teacher, 59.5% in the interaction with classmates, 61.9% in regards to emotional involvement, and 73.9% in their relationship with the patient. On the other hand, 42.9% of inmates who perceive academic load as a stressful factor also apply medium-level coping strategies. Conclusion: The study demonstrates that there is a significant relationship ($p=0.000$) between the stressors and the level of coping strategies and according to Pearson's R it is positive of very high intensity (R of 0.765).

Keywords: Coping, Strategies, Stressors, Factors, Internal.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Los factores estresantes son presiones externas que afectan emocionalmente a las personas y ocasionan estrés (1). El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia del ser humano, pero cuando se experimenta en exceso, puede dar lugar a patologías que afectan el desarrollo y el funcionamiento corporal (2). Las estrategias de afrontamiento frente al estrés se centran en abordar las emociones para reducir conductas negativas, y a menudo involucran la búsqueda de apoyo social y emocional (3).

A nivel mundial, el estrés afecta a 490 millones de personas, y aproximadamente el 48% de quienes padecen estrés experimentan efectos negativos significativos en sus vidas personales y profesionales (4). Los diversos factores que ocasionan estrés, han venido afectando la capacidad de afrontamiento, al generar actitudes, comportamientos e incluso pensamientos con el fin de responder de manera óptima a demandas de la situación estresante (5).

En profesionales de enfermería, se ha observado una alta prevalencia de estrés, siendo atribuible principalmente a la carga laboral intensa, demandas específicas de cuidado hacia los pacientes y la abrumadora cantidad de protocolos a seguir (6). Particularmente, el estrés en estudiantes de enfermería puede conllevar consecuencias adversas a nivel psicológico, tales como una reducción en el rendimiento académico, la contemplación de abandonar la profesión, una disminución de la satisfacción respecto al desempeño ocupacional (7).



Además, el entorno hospitalario expone a los internos a una serie de estímulos estresantes, entre los que se incluyen la constante interacción con pacientes de diversas patologías, el sufrimiento y la muerte de los pacientes, así como la asunción de nuevas responsabilidades para las cuales pueden no estar completamente preparados (8) y carecer de mecanismos de afrontamiento efectivos o emplear estrategias inadecuadas. para enfrentar a los estresores del entorno (9).

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó que el 14% de los estudiantes de enfermería experimentan estrés anualmente (10). Un estudio realizado en el departamento de Lima reveló que el 28.1% de los internos de enfermería presentaban niveles elevados de estrés, con exceso de actividad hospitalaria identificado como uno de los factores desencadenantes (11). En Tarma, se encontró que las estrategias de afrontamiento al estrés entre los estudiantes de la carrera de enfermería se distribuyen predominantemente en el nivel "regular" (46,3%) y nivel "malo" (42.4%) (12). Además, en Huancavelica, se evidenció que el 23,26% de los estudiantes de la facultad de enfermería emplearon estrategia de afrontamiento autocriticas frente al estrés (13).

En la ciudad de Puno, existen estudios sobre estrategias de afrontamiento en estudiantes del internado clínico de la UNA Puno. El estudio realizado en internas de enfermería del segundo semestre del año 2022, demostró que los internos presentan predominancia clara de las estrategias centradas en el problema (89.19%) (14). Otra investigación llevada a cabo en el año 2022, identificó solo relación directa significativa ($p < .05$) entre el estrés académico y las estrategias de afrontamiento basadas en la evitación del problema (15).

Durante las prácticas clínicas, se ha observado que muchos internos de enfermería enfrentan situaciones estresantes, podría deberse a factores como horarios exigentes, la



cantidad de pacientes asignados por interno 30 aproximadamente y las demandas académicas. Al profundizar más sobre este problema, los internos refieren “frecuentemente nos asignan tareas excesivas y nos sentimos presionados para permanecer más tiempo en el servicio”. Además, manifestaron problemas de relaciones con algunos compañeros e impotencia para enfrentar a situaciones difíciles. Es por ello, importante identificar los factores estresantes más comunes y las estrategias de afrontamiento utilizadas con mayor frecuencia. Esto nos permitirá prevenir y mitigar situaciones de estrés que pueden afectar tanto la salud física como mental de los internos de enfermería. Dada la situación problemática descrita y la ausencia de estudios sobre el tema propuesto se plantea la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre los factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores estresantes en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.
- Identificar el nivel de las estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.



- Relacionar entre las dimensiones de factores de estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento de los internos de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Hipótesis general

- Existe relación significativa entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.

1.3.2. Hipótesis específicas

- Existen factores estresantes en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.
- El nivel de las estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023, es bajo.
- Existe relación significativa entre las dimensiones de factores de estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento de los internos de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCOTEÓRICO

2.1.1. Factores estresantes

Un factor estresante se describe como un estímulo que puede ser perjudicial o amenazante. Estos factores se definen como contingencias o situaciones ambientales cuyas características, dentro de un acontecimiento o contexto de interacción, tienen el potencial de generar estrés (16).

Estos factores pueden ser reales o potenciales, y abarcar diversos aspectos como biológicos, físicos, químicos, psicológicos, sociales y culturales que generan demandas adicionales de adaptación en los individuos (17); pueden variar en intensidad y naturaleza, pero es esencial identificarlos para abordar adecuadamente su impacto en el aprendizaje y el desarrollo profesional (18).

Los internos de enfermería están expuestos a diversos factores de estrés, entre los que destacan el exceso de actividades, el entorno laboral, las responsabilidades en el hogar y los factores económicos. El entorno donde se desempeñan laboralmente es el contexto físico y social en el que se realiza el trabajo a diario (19).

2.1.1.1. Dimensiones de los factores estresantes

Según el cuestionario KEZKAK que evalúa los factores estresantes, los que están compuestos por 7 subescalas o dimensiones que



reflejan distintas situaciones potencialmente estresantes a las que deben enfrentarse. A continuación, se detallan: (20).

a) Falta de competencia

La competencia se refiere a la habilidad de una persona para integrar diversas capacidades con el fin de alcanzar un objetivo específico en una situación particular, actuando de manera adecuada y con un enfoque ético (21).

La competencia profesional se refiere a la combinación de conocimientos, habilidades y actitudes que posibilitan un desempeño de alta calidad en el ámbito profesional. En el ámbito laboral, las competencias que una persona desarrolla, son utilizadas en su entorno de trabajo. Estas competencias se adquieren mediante la educación formal, la formación continua y/o la experiencia profesional (22).

Los estudiantes con deficiencias o con competencias insuficientes pueden tener la percepción de que pueden causar daño o no ser de ayuda adecuada a los pacientes en su situación actual. Pueden sentir temor ante la posibilidad de enfrentar situaciones que puedan afectarlos personalmente, ya que creen que no están suficientemente preparados debido a la falta de conocimientos necesarios. También pueden preocuparse por cometer errores o temer contagiarse con alguna enfermedad (23).

La percepción de no estar lo suficientemente preparado o competente para enfrentar situaciones clínicas desafiantes puede generar altos niveles de estrés. Los estudiantes de enfermería en el campo clínico



pueden sentir ansiedad o inseguridad al tener que tomar decisiones y realizar procedimientos sin sentirse completamente capacitados para ello (9).

b) Impotencia e incertidumbre

La impotencia y la incertidumbre son opuestas al poder o empoderamiento y a la certeza. El empoderamiento se refiere a la capacidad de una persona para tomar decisiones o elegir entre diferentes opciones disponibles, basándose en su propio criterio o iniciativa, para resolver situaciones o problemas, tanto presentes como potenciales, en distintos contextos como el laboral, familiar, académico o sentimental. Este proceso implica el uso del razonamiento y el pensamiento crítico para evaluar diversas alternativas y seleccionar una solución específica según la situación. Por otro lado, la certeza se refiere a la seguridad, convicción o conocimiento claro y seguro sobre la verdad de algo (23).

Los internos de enfermería en las prácticas hospitalarias buscan satisfacer las necesidades de cada paciente, lo que se asocia con el deseo de ser lo suficientemente autosuficientes como para responder a la llamada de asistencia del paciente; los sentimientos de incertidumbre e impotencia suelen estar relacionados con la falta de competencias desarrolladas, que suelen aparecer durante las primeras experiencias de cuidados preprofesionales del interno (24).

Durante las prácticas clínicas, los internos pueden encontrarse con situaciones médicas complejas o pacientes cuyas condiciones de salud no mejoren como se esperaba. Esta sensación de impotencia y la



incertidumbre sobre el resultado de las intervenciones pueden causar estrés emocional y mental (25).

c) Relación con el docente

La relación con el docente es una conexión educativa y comunicativa entre ambos actores, que surge del esfuerzo docente por crear un ambiente didáctico que permite a cada estudiante expresarse y desarrollarse en su proceso de aprendizaje. Este vínculo no se limita únicamente a la enseñanza o la orientación en el aprendizaje, sino que también fortalece las habilidades personales de los estudiantes (26).

La relación entre el docente encargado de la práctica clínica y el estudiante de enfermería se caracteriza por una jerarquía bien definida. Esta dinámica puede llevar a la formación de relaciones cercanas entre ambos o, por el contrario, a una falta de integración con el grupo en general o con algunos internos en particular, esto puede afectar la necesidad y el compromiso de las instituciones educativas superiores de garantizar que sus egresados adquieran conocimientos científicos, habilidades prácticas y actitudes apropiadas. Estos factores pueden dar lugar a un bajo rendimiento académico, repitencias, retiros temporales o incluso la deserción total del estudiante (27).

La comunicación o relación con los internos de enfermería que tienen con los instructores o jefas de practica durante las prácticas clínicas, es de suma importancia para que los internos logren un desarrollo óptimo durante sus prácticas hospitalarias (28). Esta interacción puede ser un



factor estresante, si durante la relación se genera ansiedad, especialmente si perciben una falta de apoyo o retroalimentación constructiva (29).

d) Relación con compañeros

Las relaciones interpersonales se basan en una interacción mutua entre las partes involucradas y son un componente esencial en todas las actividades humanas. A través de la comunicación, las personas pueden establecer vínculos tanto dentro de su círculo cercano, como con familiares, amigos o compañeros de estudio (30). A través de las relaciones, las personas interactúa con los demás para comunicar conocimientos, habilidades y actitudes con los que le rodean (31).

Estas relaciones son fundamentales para el desarrollo de todo individuo, ya que contribuyen a la formación de la personalidad, ideas, costumbres, valores, conocimientos e intereses, y permiten definir la identidad como estudiantes. Sin embargo, cuando las relaciones entre los estudiantes son deficientes, pueden afectar negativamente el aprendizaje, generando rupturas y conduciendo al fracaso debido a sentimientos de frustración, confusión, y diferencias, entre otros (30).

Las relaciones entre compañeros en el campo clínico, también pueden tener un impacto en el bienestar emocional de los internos, porque durante la experiencia clínica puede presentarse conflictos, competencia excesiva o falta de colaboración, que puede desencadenar estados de estrés (25).



e) **Implicación emocional**

La implicación emocional se define como el resultado de la relación que se establece, ya sea de forma afectiva o amigable (32); se define también como un patrón de comportamiento en el que una persona se vuelve excesivamente dependiente de otra, lo que puede darse en cualquier tipo de relación. Quien experimenta implicancia emocional suele sentir una necesidad intensa de estar cerca de la persona de la que depende, buscando su aprobación en todo momento. Su bienestar emocional y autoestima están ligados a esa persona. Esta dependencia emocional se asemeja a una adicción, por lo que quien la sufre puede experimentar ansiedad y temor cuando no está junto a la otra persona (33).

En estudiantes de enfermería, la implicancia emocional está relacionada con la falta de experiencia en el manejo de sus emociones, lo que, los hace susceptibles a enfrentar diversas situaciones que pueden provocar sufrimiento emocional, lo que a su vez podría impactar negativamente en el aprendizaje y rendimiento académico (20).

Otra situación que genera implicancia emocional, son las experiencias iniciales de los internos de enfermería al interactuar con pacientes hospitalizados. Al estar influenciadas por una amplia gama de manifestaciones, sentimientos, pensamientos, actitudes y comportamientos que surgen en el complejo proceso de educación e interacción social en el que están involucrados (32).

También, las prácticas clínicas pueden implicar el enfrentamiento directo con situaciones emocionalmente intensas, como el dolor y la



pérdida de pacientes. La exposición constante a estas situaciones puede tener un impacto emocional significativo y ser una fuente de estrés (34).

f) Relación con el paciente

Es la interacción entre el estudiante de enfermería con el paciente, que se basa en principios éticos, y una de sus principales preocupaciones es no causar daño en la relación con el paciente (35).

Al brindar cuidados de enfermería al paciente, se desarrolla dentro del contexto de la relación terapéutica enfermero-paciente. Esta relación implica una serie de interacciones planificadas con el objetivo específico de brindar atención de enfermería. Durante esta interacción, se establece una conexión y comunicación humana entre dos individuos: la enfermera, quien posee conocimientos, habilidades y formación profesional para ofrecer un servicio especializado, y el paciente, quien se encuentra en una situación de sufrimiento y requiere asistencia (23).

Cuando se experimentan dificultades en la comunicación o la empatía con los pacientes, puede afectar negativamente la relación terapéutica y generar tensiones adicionales (29). Una comunicación ineficaz deteriora la relación con el paciente, su familia. Por el contrario, si se logra establecer y mantener una comunicación eficaz durante la relación terapéutica, se pueden alcanzar avances significativos en el proceso de salud, promoviendo el bienestar emocional y psicológico (36).



g) Sobrecarga académica

La carga académica se refiere a la suma de horas programadas para actividades como, clases teóricas, prácticas, de laboratorios, etc. y el estudio independiente fuera del aula, ya sea individual o en grupo, incluyendo el tiempo dedicado a entornos de aprendizaje (37).

La sobrecarga académica, es un proceso que comienza cuando el estudiante percibe las demandas del entorno educativo como estresantes, lo que provoca un desequilibrio sistémico que desencadena síntomas desagradables. Esto lleva al estudiante a utilizar diversas estrategias de afrontamiento para restablecer el equilibrio perdido (38).

Un exceso de carga académica puede tener consecuencias negativas, como el aplazamiento educativo y el deterioro de la salud mental de los estudiantes, ya que altas demandas de trabajo tienden a fomentar un aprendizaje superficial y generar estados de estrés (37).

Durante la práctica clínica, el estudiante tiene la responsabilidad y obligación de realizar y entregar diversas tareas asignadas por el instructor clínico. Sin embargo, completar estas tareas a menudo se ve obstaculizado por una variedad de factores, lo que genera estrés (39).

El exceso de tareas académicas y la presión para cumplir con los requisitos universitarios mientras se realizan las prácticas clínicas se convierten en factores estresantes que pueden incrementar significativamente el nivel de estrés (40).



2.1.2. Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento se refieren a los diversos esfuerzos que las personas realizan para enfrentar las demandas internas y externas, así como los conflictos que puedan surgir cuando estas demandas superan las capacidades individuales. Estas estrategias implican cambios en el comportamiento interno del individuo y se utilizan para equilibrar la relación entre la persona y su entorno. Estos métodos comenzaron a emplearse en situaciones donde la relación entre el individuo y el medio ambiente se ve desequilibrada (41).

Los métodos de afrontamiento se refieren a los esfuerzos que realizan las personas para hacer frente a las expectativas internas y externas, así como los conflictos que existen entre ellas, que por alguna razón han superado las propias capacidades del individuo (42).

Las estrategias de afrontamiento están diseñadas para contrarrestar el estrés, enfocándose en resolver problemas y optimizar las capacidades individuales, siempre con un objetivo claro en mente. El éxito de estas estrategias está ligado al compromiso, la ambición y la dedicación, alcanzándose mediante esfuerzos conscientes. Entre las prácticas efectivas se incluyen técnicas de relajación, actividades recreativas como leer, pintar, ver televisión, cantar o escuchar música, practicar deportes, buscar apoyo espiritual o ayuda de un ser supremo, hablar con amigos y familiares, y acudir a profesionales para solicitar asistencia. Además, mantener pensamientos positivos e imaginar resultados favorables también contribuye a la reducción del estrés. Otras acciones como beber, comer, llorar o gritar, y salir a caminar para relajarse, son maneras de aliviar tensiones (43).



En el contexto de las prácticas clínicas, las estrategias de afrontamiento representan los métodos y recursos que los internos de enfermería emplean para manejar las situaciones estresantes. Estas estrategias pueden variar según la personalidad, las experiencias previas y las creencias individuales de cada estudiante, lo que refleja un enfoque personalizado en el manejo del estrés (10).

2.1.2.1. Dimensiones de las estrategias de afrontamiento

- a) **Afrontamiento activo:** Las técnicas activas son aquellas que son iniciadas por el individuo para reducir o eliminar las molestias (44).

Esta estrategia implica enfrentar directamente el problema o la situación estresante. Los estudiantes adoptan un enfoque proactivo para abordar los desafíos, tomando medidas concretas para resolver los problemas y buscar soluciones prácticas (10).

- b) **Planificación:** Piensa en cómo vas a afrontar el factor estresante y traza tus estrategias de afrontamiento activas (23).

El afrontamiento basado en la planificación implica la organización y la anticipación de las situaciones estresantes. Los estudiantes pueden elaborar planes detallados para enfrentar posibles obstáculos, lo que les permite sentirse más preparados y confiados para afrontar las dificultades (45).

- c) **Apoyo social emocional:** La falta de apoyo social puede provocar aislamiento y soledad. Ya que el apoyo de su familia, amigos y compañeros de trabajo es vital para su existencia (46).



Esta estrategia se centra en buscar y recibir apoyo emocional de amigos, familiares o compañeros. Los estudiantes pueden compartir sus preocupaciones y emociones con personas de confianza, lo que les permite sentirse comprendidos y respaldados en momentos de estrés (10).

- d) Apoyo social instrumental:** Se define como el grado en que las necesidades sociales fundamentales de las personas se satisfacen a través de la interacción con los demás, incluidos el apego, el afecto, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la aprobación (47).

El apoyo social instrumental implica buscar asistencia práctica y tangible de otras personas. Los estudiantes pueden recibir ayuda con tareas o responsabilidades, lo que les permite liberar tiempo y recursos para abordar situaciones estresantes (45).

- e) Religión:** Buscar la ayuda de seres espirituales para superar las dificultades. Reunirse en una iglesia; considerar la iglesia como un lugar de salvación. Ofrecer oraciones y peticiones, especialmente (10).

Algunos internos pueden recurrir a la religión y la espiritualidad como una forma de afrontamiento. La fe y la creencia en un poder superior pueden proporcionar consuelo y fortaleza emocional para enfrentar los desafíos durante las prácticas clínicas (48).

- f) Reinterpretación positiva:** La persona muestra, en relación al agente estresor características positivas y peculiaridades de esta, incluso si experimenta malos resultados indica que esta podría haber sido peor (49).



Esta estrategia implica reinterpretar o reevaluar de manera positiva una situación estresante. Los estudiantes pueden buscar encontrar aspectos positivos o lecciones aprendidas en medio de las dificultades, lo que puede ayudarles a ver los desafíos desde una perspectiva más constructiva (50).

g) Aceptación: La aceptación implica reconocer y aceptar las situaciones estresantes tal como son, sin intentar cambiarlas o luchar contra ellas. Los estudiantes que utilizan la estrategia de aceptación pueden centrarse en encontrar formas de adaptarse y lidiar con la situación en lugar de resistirse a ella (48).

h) Negación: Intenta rechazar la realidad del suceso estresor. La negación es una estrategia de afrontamiento en la que los estudiantes intentan evitar o ignorar las situaciones estresantes. Pueden negar la existencia del problema o minimizar su importancia como una forma de protegerse emocionalmente (50).

i) Humor: El sentido del humor permite manejar de forma divertida las disputas o las circunstancias potencialmente estresantes, destacando los rasgos cómicos o sarcásticos (51).

El uso del humor como estrategia de afrontamiento implica encontrar aspectos cómicos o irónicos en situaciones estresantes. El humor puede ayudar a aliviar la tensión emocional y proporcionar un alivio momentáneo durante momentos difíciles (52).

j) Auto distracción: La auto distracción se refiere a desviar la atención hacia otras actividades o pensamientos para escapar temporalmente de la situación estresante. Los estudiantes pueden



involucrarse en actividades de entretenimiento o hobbies para reducir el impacto emocional del estrés (52).

- k) Autoinculpación:** La persona manifiesta de forma negativa sus conductas, convencido que todo lo que haga o tenga planificado casi siempre le ira mal o tendrá malos resultados (49).

Esta estrategia implica culparse a sí mismos por las situaciones estresantes que enfrentan durante sus prácticas clínicas. Los estudiantes pueden sentirse responsables de los problemas que enfrentan, lo que puede aumentar su nivel de estrés (53).

- l) Desconexión conductual:** Renunciar a todos los esfuerzos o abandonar todos los intentos de alcanzar el objetivo que está siendo impedido por el estresor (23).

La desconexión conductual es una estrategia en la que los estudiantes se desvinculan emocionalmente de las situaciones estresantes. Pueden actuar de manera mecánica o distante para protegerse emocionalmente de las demandas emocionales (52).

- m) Desahogo emocional:** El desahogo emocional implica expresar abiertamente las emociones y sentimientos relacionados con las situaciones estresantes. Los estudiantes pueden buscar apoyo emocional a través de la comunicación y la expresión de sus preocupaciones (53).

- n) Uso de sustancias:** El uso de sustancias como el alcohol o las drogas es una estrategia de afrontamiento mal adaptativa en la que



los estudiantes intentan escapar del estrés y las emociones negativas mediante el consumo de sustancias que pueden tener efectos perjudiciales para la salud y el bienestar a largo plazo (54).

Las primeras cuatro estrategias se centran en el problema, ya que son más instrumentales y buscan modificar el problema para hacerlo menos estresante. Las siguientes cinco estrategias se enfocan en la emoción, ya que tienen como objetivo regular las emociones. Por último, las cuatro últimas estrategias se centran en ambas áreas, enfocándose en la percepción (27).

El afrontamiento del estrés involucra un conjunto de respuestas cognitivas y emocionales que surgen como reacción a una preocupación específica y representan un esfuerzo por restaurar el equilibrio o mitigar la perturbación. Esto puede lograrse mediante la resolución del problema, es decir, eliminando el estímulo que causa la preocupación, o adaptándose a la situación sin encontrar una solución al problema en sí (55).

2.1.3. Niveles de estrategias de afrontamiento

- **Nivel bajo de afrontamiento:** Refleja un uso poco frecuente o ineficaz de ciertas estrategias, indicando que el individuo no recurre habitualmente a esos mecanismos para manejar el estrés.
- **Nivel medio de afrontamiento:** Indica un uso moderado o intermedio de las estrategias de afrontamiento, sugiriendo que el individuo las emplea ocasionalmente o con una efectividad media.



- **Nivel alto de afrontamiento:** Señala un uso frecuente o efectivo de las estrategias, lo que sugiere que el individuo recurre consistentemente a mecanismos adaptativos y proactivos para gestionar el estrés (56).

2.1.4. Relación entre factores estresantes y afrontamiento

La autorregulación del estrés sugiere que el afrontamiento de esta condición es el resultado de mecanismos intrínsecos o adquiridos por el individuo, y la autorregulación interna para afrontar la perturbación emocional depende de la evaluación que el sujeto realiza respecto a sus propios recursos y las demandas presentadas por el entorno problemático. Esta evaluación puede ser objetiva o distorsionada, y de ella surge la estrategia de afrontamiento que una persona emplea para mitigar el estrés, siendo este proceso una interacción dinámica entre el individuo y su entorno (57).

Las respuestas ante el estrés y los recursos disponibles para su gestión desempeñan un papel crucial en el proceso de aprendizaje y desarrollo del individuo, así como en la calidad de vida. Se sugiere la existencia de modos o estilos de afrontamiento frente a situaciones estresantes (58)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **Aceptación:** Reconocer el propio papel en la creación o perpetuación del problema por el cual este pasando (59).
- **Afrontamiento:** El afrontamiento se describe como el "esfuerzo" cognitivo y conductual que una persona debe realizar para manejar las demandas externas (ambientales, estresantes) o internas (estado emocional) que se considera que superan los recursos del individuo (51).



- **Auto distracción:** A través de la ensoñación, uno se desconecta del objetivo que el estresor está interfiriendo (60).
- **Desahogo emocional:** La liberación emocional implica contactar con tus emociones, ser consciente de ellas y ser capaz de liberarlas deliberadamente (61).
- **Estrategia:** se refiere a la planificación, organización que se realiza para alcanzar un objetivo de manera eficiente (62).
- **Falta de competencia:** Se define como la falta preparación para realizar actividades, desenvolverse de manera eficiente en su entorno laboral (63).
- **Factores estresantes:** Se refiere a todo lo que en el entorno externo perturba nuestro equilibrio homeostático; la reacción al estrés es el intento de nuestro cuerpo de restablecer la homeostasis (64).
- **Incertidumbre:** Duda acerca de la veracidad del resultado obtenido una vez que se han evaluado todas las posibles fuentes de error y que se han aplicado las correcciones oportunas (65).
- **Negación:** La persona trata de evadir o rechazar la realidad del agente estresante (66).
- **Prácticas clínicas:** Se refieren a prácticas educativas, asociadas con la prestación individual de servicios de atención de salud individual, de carácter asistencial y académico, que se realizan en entornos clínicos (67).
- **Uso de sustancias:** Los efectos negativos son consecuencia del consumo continuado de alcohol, sustancias ilegales o medicamentos con o sin receta (23).

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN



2.3.1. A nivel internacional

Chia W. et al. en Taiwán 2021, realizaron una investigación con el objetivo de identificar los factores asociados al estrés percibido durante las prácticas clínicas. El enfoque de la investigación fue cuantitativo y de corte transversal, involucrando a un total de 724 internos de enfermería. Para recopilar datos, se empleó el Cuestionario de Salud General (GHQ)-2 como instrumento de evaluación. Los resultados muestran que el estado de salud era el factor más significativo asociado con el estrés percibido, con un valor de importancia normalizada del 100%. Los que tenían una puntuación de 34,5 percibían un estrés leve, pero los que tenían una puntuación de > 34,5- 84,5 percibían un estrés elevado. Se demostró que una puntuación de 84,5 era el umbral para experimentar un estrés grave. Cuando la puntuación del estado de salud superaba los 84,5, el nivel de estrés percibido era grave o extremadamente grave. Los autores concluyeron que el estado de salud en los internos era un factor primordial para identificar el estrés (68).

Binti R, y Estera M. en Malasia 2019, realizaron una investigación, con el objetivo de identificar los tipos de estresores y las estrategias de afrontamiento utilizadas durante las prácticas clínicas. El tipo de estudio fue descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 346 estudiantes. El instrumento utilizado fueron: el primero para evaluar los Factores sociodemográficos; el cuestionario Perceived Stress Scale (PSS) adaptado de Sheu, el Inventario COPE Breve adoptado de Carve, la técnica utilizada fue la encuesta. Los resultados revelan que los factores más estresantes fueron la sobrecarga de trabajo y las asignaciones clínicas (media = 3,19, SD = 1,09). Revelaron también que 6 dominios referentes a los factores estresantes



presentaban una asociación de gran significancia con las estrategias de afrontamiento en donde p -valor $< 0,05$. Se concluye que el principal estresor en los estudiantes fue la asignación clínica (69).

Suarez J. et al. en España 2018, ejecutaron un estudio con el objetivo de determinar los estresores durante la práctica clínica en estudiantes de enfermería. el tipo de estudio fue descriptivo- observacional y transversal. El estudio se realizó con 450 estudiantes. El instrumento fue el cuestionario KEZKAK, una escala validada y adaptada a los estudiantes de enfermería españoles. Los resultados revelaron que los estudiantes presentaban mayor preocupación en relación al daño que puedan causarle al paciente y la falta de conocimientos, en relación a la presencia de estrés las mujeres presentaban más estrés en relación a las prácticas clínicas que los varones ($p < 0,001$). Además, se descubrieron conexiones entre la falta de competencia y el empleo concurrente ($p = 0,011$), el contacto con el sufrimiento y el curso escolar ($p = 0,018$), y el ser perjudicado por la relación con los pacientes y el grupo de edad ($p = 0,013$). Se concluye que la mayor parte de los estudiantes presentan mayor preocupación (70).

Marsiglia D. et al. en Cartagena 2018, realizaron una investigación con el objetivo de identificar los factores estresantes de los estudiantes de enfermería. El estudio de tipo fue descriptiva-correlacional, cuantitativa y de corte transversal. Trabajaron con un total de 108 estudiantes. Se empleó el cuestionario KEZKAK de valoración de estresores en estudiantes de enfermería que se encuentran en prácticas clínica. Los resultados revelaron que el 80% tenían menos de 22 años, el 88.9% eran de sexo femenino. En relación a los factores que generaron mayor estrés fueron la implicancia emocional con el paciente con un 81.3% y la sobrecarga académica con el 88%. Con relación al vínculo docente IES (valor- p



= 0,002) y semestre (valor-p = 0,006). Los autores concluyeron que la relación con los pacientes genera mayor estrés (71).

Arias L. et al. en Colombia 2018, efectuaron un estudio con el propósito de determinar los factores estresantes en las prácticas clínicas de estudiantes de enfermería. La investigación fue de corte transversal y de tipo cuantitativo. En la investigación participaron un total de 156 estudiantes del 5to al 8vo semestre. Se empleó el instrumento la escala KEZKAK de Zupiría. Los resultados revelaron que en relación al paciente se presenta algo de estrés con 88% con nivel alto $\geq 2,5$, La incompetencia (2,2), la sobrecarga de trabajo (2,2), el contacto con el sufrimiento (2,0) y la necesidad de una relación estrecha con el paciente (2,0) fueron los factores de riesgo más prevalentes (2,0). Los autores concluyeron que las condiciones de la práctica clínica de los estudiantes de enfermería son moderadamente estresantes; predominan las variables relacionadas con la falta de competencia y la sobrecarga de trabajo (72).

2.3.2. A nivel nacional

Cachique B. y Zegarra K. en Tarapoto 2021, realizaron un estudio con la finalidad de identificar la relación entre los factores estresantes y las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas. El tipo de estudio fue descriptivo-correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. Trabajaron con un total de 191 estudiantes. El instrumento fue el Cuestionario KEZKAK. Los resultados revelaron en relación a los factores sociodemográficos, que los estudiantes se encontraban entre edades de 17 a 19 años con un 53.4%, los estudiantes de sexo femenino eran el 96.3%, los estudiantes que solo estudiaban eran el 89.0% y el 11.0% estudiaban y trabajaban.



En relación a los factores estresantes se muestra que el 59.7% presentan competencias suficientes, el 59.2% presentan incertidumbre e impotencia, el 79.1% presentan insatisfacción en relación a sus compañeros, el 64.4% presentan insatisfacción en relación a docente y compañeros, el 69.9% presentan implicancia emocional, el 82.2% en relación a dañarse presenta no estar afectado, el 82.2% presentan sobrecarga académica. Según las estrategias de afrontamiento el 14.1% tienen un afrontamiento activo, presentan aceptación el 13.6%, tienen planificación y reinterpretación positiva el 11.0%, tienen apoyo emocional social el 6.8%, auto distracción el 8.4%, tiene presente la religión el 5.8%, tiene culpa hacia si mismos el 3.7%, sienten negación el 3.1%. el autor concluyo que se encuentra una asociación de gran significancia entre las dos variables (23).

Lizana K. en Lima 2020, llevó a cabo una investigación con el propósito de identificar los factores estresantes presentes en las prácticas clínicas de los internos de enfermería. Es estudio fue de tipo descriptivo, analítico, de nivel retrospectivo y longitudinal. Se trabajó con un total de 43 artículos de diferentes revistas realizando una revisión de documentos. Los resultados revelaron que los principales generadores de estrés son la implicancia laboral, la falta de competencia, contacto con el sufrimiento, la sobrecarga de trabajos. El autor concluyo que el factor estresante más relevante era la falta de competencias, puesto que no presentan los suficientes conocimientos, habilidades y destrezas dentro del ambiente clínico (73).

Rojas D. en Callao 2020, realizó una investigación con el propósito de identificar las estrategias de afrontamiento ante el estrés en internos de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de diseño no experimental, la población estuvo conformada por 36 internos, el instrumento ejecutado fue el



Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE). Los resultados mostraron que los internos que presentaban un inadecuado afrontamiento era el 48%, un regular afrontamiento el 30% y un adecuado afrontamiento el 22%. El autor concluyo que la mayoría de internos era del sexo femenino, que la minoría de internos realizan un adecuado uso de las estrategias de afrontamiento y que la mayoría trabaja (74).

Gil P. en Lima 2020, ejecutó un estudio con el propósito de identificar los factores estresores de los internos de enfermería. El estudio fue de tipo descriptivo y de enfoque cuantitativo. Trabajaron con un total de 114 internos, se utilizó el cuestionario de KEZKAK como instrumento. Los resultados revelaron que en relación al estrés que presentan los internos el 28.1% presentan bastante estrés y algo de estrés el 26.3%, en relación a las dimisiones observaron que el 41.2% presentaron algo de estrés ante la sobrecarga, bastante estrés el 31.6% y el 14.9% no presentaba estrés. El autor concluyo que la dimensión sobrecarga era uno de los factores estresantes dominante en los internos (11).

Torres A. en Lima 2018, efectuó una investigación con la finalidad de identificar las estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes en internos de enfermería. La investigación fue de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. Se trabajó con un total de 59 internos. Los instrumentos fueron dos cuestionarios uno para factores de estrés y otro para desempeño de los internos de enfermería. Los resultados revelaron que el 49.2% de internos que utilizo la estrategia adaptativa más frecuente era referente a la solución de los problemas y el 89.8% de internos utilizo como primera estrategia la expresión emocional abierta correspondiente al afrontamiento desadaptativo. El autor concluyo que la estrategia más utilizada por los internos en el afrontamiento desadaptativo o negativa (75).



2.3.3. A nivel local

Angui E. en Puno 2024, realizó un estudio con el objetivo de identificar las estrategias de afrontamiento ante el estrés empleadas por los estudiantes del internado clínico de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano durante el segundo semestre de 2022. La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, utilizando un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra incluyó a 37 participantes. Para recolectar los datos, se utilizó una encuesta basada en el cuestionario Brief-COPE, validado por expertos y cuya confiabilidad fue evaluada a través del coeficiente Alfa de Cronbach. Los hallazgos mostraron que el 89.19% de los estudiantes prefirieron estrategias de afrontamiento centradas en el problema. Dentro de esta dimensión, el afrontamiento activo fue el indicador más frecuente, con un 75.68%. En cuanto a las estrategias centradas en la emoción, la reinterpretación positiva fue la más utilizada, con un 43.24%, y en lo referente a las estrategias centradas en evitar el problema, la auto distracción se destacó con un 48.65%. En conclusión, el estudio demuestra una predominancia clara de las estrategias centradas en el problema entre los estudiantes del internado clínico de Enfermería (14).

Mestas R. en Puno 2022, realizó una investigación con el objetivo de analizar la relación entre el estrés académico y las estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, a través de un estudio no experimental, con un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional. La población total estuvo compuesta por 476 estudiantes que cursaban del primer al décimo ciclo, de los cuales 214 fue la muestra. Aplicó encuestas, utilizando el inventario SISCO SV-21 para medir el estrés académico y el cuestionario Brief Cope para identificar las estrategias de afrontamiento,



ambos instrumentos con validez y confiabilidad adecuadas. Resultados: el 58.4% de los estudiantes que emplearon estrategias centradas en el problema presentaban un nivel moderado de estrés; un 19.2% de aquellos que utilizaron estrategias centradas en la emoción también exhibieron un nivel moderado de estrés, y el 7% de los estudiantes que optaron por estrategias de evitación del problema mostraron un nivel moderado de estrés. Con la prueba de correlación Chi cuadrado, se identificó solo relación directa entre el estrés académico y las estrategias de afrontamiento basadas en la evitación del problema ($p < .05$). En conclusión, el estudio son encontró relación significativa entre el estrés académico y las estrategias de afrontamiento (15).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo

El enfoque de investigación fue descriptivo-correlacional, y se buscó determinar la existencia de una relación entre los factores estresantes y los niveles de las estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería. El estudio es correlacional porque tiene como objetivo analizar las relaciones entre ambas variables (76).

3.1.2. Diseño

El diseño del estudio es no experimental y de corte transversal. De acuerdo con Dzul (77), este tipo de diseño se caracteriza por la observación del comportamiento de las variables sin manipularlas.

3.2. ÁMBITO DEL ESTUDIO

Este estudio se realizó en el departamento de Puno, específicamente en los distritos de Puno y Juliaca. La investigación se centró en los internos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, quienes realizaron su internado clínico en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en Puno y el Hospital Carlos Monge Medrano en Juliaca.



3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población de interés para este estudio estuvo conformada por los internos de la Facultad de enfermería, de ambos sexos matriculados en el IX ciclo de estudios del semestre académico 2023-I. Este grupo específico realizó su internado clínico en los servicios, tales como cirugía A, cirugía B, servicio de medicina, y otros asignados como parte de su rotación durante el internado clínico en la Universidad Nacional del Altiplano.

3.3.2. Muestra

La muestra de estudio estuvo compuesta por 42 internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno durante el año 2023. La selección de la muestra se realizó utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia. Siguiendo la sugerencia de Otzen T. y Manterola C. (78), este enfoque se eligió debido a la facilidad de acceso y la disposición de los sujetos a participar, ya que estaban disponibles y en proximidad al investigador.

- **Criterios de inclusión:**

- Internos de enfermería que están cumpliendo prácticas clínicas regulares en los hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monje Medrano-Juliaca.
- Internos de enfermería que se encuentran en el noveno semestre de la Universidad Nacional del Altiplano durante el período 2023-I.



- Internos de enfermería que han aceptado participar en el estudio con consentimiento informado.
- Internos de enfermería de ambos géneros.
- **Criterios de exclusión:**
 - Internos de enfermería provenientes de otras universidades.
 - Internos de enfermería que han expresado su deseo de no participar en el estudio y no han firmado el consentimiento informado.
 - Internos de enfermería que no están trabajando regularmente debido a suspensiones o problemas de salud.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Tabla 1

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	CRITERIOS PARA EVALUAR
VARIABLE INDEPENDIENTE Factores estresantes	Situaciones o sucesos, desencadenantes del estrés que puede ser cualquier estímulo, externo o interno tanto (físico, químico, sintomático o sociocultural), de manera directa o indirecta que provocan respuesta de desarmonía o de disconformidad afectando así al estudiante de enfermería durante el desarrollo de sus prácticas clínicas.	Falta de competencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra seguridad en su actuar con el paciente y la familia, por tener conocimientos suficientes. 2. Suele confundirse de medicamento o de vía de administración. 3. Cuando se le presenta una situación difícil, sabe qué hacer y cómo resolverlo. 4. Pinchase con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento. 5. Ejecutar técnicas o procedimientos sin temor de dañar al paciente. 6. Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento. 7. sentirse capaz de ayudar al enfermo en la situación en que se encuentra. 8. Temor por contagiarse con alguna enfermedad a través del paciente 	<p>Estresante (<28 puntos)</p> <p>No estresante (28-40 puntos)</p>	<p>No Estresante (196-280)</p> <p>Estresante (56 – 195)</p>
		Impotencia e incertidumbre	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda del docente. 2. Sentirse mal ante un paciente al que a pesar del máximo cuidado, empeora. 3. Realizar procedimientos muy dolorosos, pero necesarios en el paciente. 4. No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad. 5. Razonar/pensar para evaluar alternativas ante una situación difícil y elegir una específica según el caso. 6. Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir. 7. No poder cambiar la situación del paciente que está muy grave (terminal). 8. Sentirse vulnerable al entrar en contacto con vivencias de sufrimientos propias de la enfermedad. 	<p>Estresante (<28 puntos)</p> <p>No estresante (28-40 puntos)</p>	
		Relación con el docente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Docente es justo al evaluar el desempeño práctico, con criterios definidos. 	<p>Estresante (<28 puntos)</p>	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	CRITERIOS PARA EVALUAR
			<ol style="list-style-type: none"> 2. Docente trata mal y su presencia causa temor durante la práctica clínica. 3. Docente se relaciona equitativamente con todo el grupo de práctica clínica 4. Docente mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias), en la evaluación del estudiante durante las prácticas clínicas 5. Docente tiene buen trato y respeto por todos los estudiantes sin excepción. 6. Docente grita o insulta al estudiante delante del paciente o familia, cuando comete un error 7. Docente es un buen referente o modelo de comportamiento a seguir por estudiantes 8. Docente no cohesiona la teoría con la práctica, se observan vacíos. 	No estresante (28-40 puntos)	
		Relación con compañeros	<ol style="list-style-type: none"> 1. Existe buena relación entre compañeros durante las prácticas clínicas 2. No sentirse integrada al equipo de compañeros de prácticas hospitalarias 3. Los compañeros comparten conocimientos y materiales de trabajo. 4. Algunos compañeros se sienten superior a los demás, nos excluyen. 5. Tener un grupo muy unido, colaborador entre todos. 6. Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales. 7. Existen sentimientos de agrado hacia los compañeros, al vernos diariamente. 8. Existe falta de compañerismo, comentarios desagradables y devaluatorios. 	Estresante (<28 puntos) No estresante (28-40 puntos)	
		Implicación emocional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enfermería no debe involucrase demasiado con los problemas del paciente. 2. Sentirse afectado por las emociones dolorosas que sufre el paciente. 3. Responsabilidad por el cuidado del paciente durante el horario de la práctica. 4. Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia. 5. La relación con el paciente, no es de tipo amical, familiar o afectiva. 6. Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos. 7. No permitir que el paciente se me insinúe o bisque una relación íntima. 8. Responsabilizarse del cuidado del paciente fuera del contexto de la 	Estresante (<28 puntos) No estresante (28-40 puntos)	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	CRITERIOS PARA EVALUAR
		Relación con el paciente	<p>práctica.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El paciente o su familia siempre deben tratar bien al estudiante. 2. Es normal que el paciente o su familia no respeten al estudiante. 3. El estudiante debe manejar o controlar a los pacientes agresivos. 4. Que el paciente o familia denuncie que el estudiante dio una mala atención. 5. aplica principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo. 6. No aprendió a controlar a un paciente con difícil comunicación, exigente o poco colaborador. 7. Ha formado las competencias, valores y actitudes necesarias, hacia su deber de cuidar y a su derecho de ser respetado como ser humano y profesional. 8. Que el paciente toque deliberadamente alguna parte de mi cuerpo 	Estresante (<28 puntos) No estresante (28-40 puntos)	
		Sobrecarga académica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza las actividades rutinarias del turno con el paciente asignado. 2. Ingresa al Hospital media hora antes y salir después de terminado el turno. 3. Docente entrega las tareas con anticipación y da a conocer los criterios con que serán evaluadas. 4. Múltiples actividades de enfermería con paciente asignado (higiene, confort, alimentación, CFV, administración de fármacos, técnicas y procedimientos). 5. Docente no exige prácticas que no tengan una base teórica enseñada. 6. Número de técnicas y procedimientos a cumplir en las rotaciones (récord). 7. No realiza actividades diferentes a la responsabilidad de enfermería durante la rotación. 8. Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno (recibir y entregar reporte de turno, elaboración de documentos, estudios de caso, etc.) 	Estresante (<28 puntos) No estresante (28-40 puntos)	
VARIABLE DEPENDIENTE	Son esquemas mentales	Afrontamiento activo	(2) Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.	Siempre lo hago 3	Alto 57-84 puntos
Nivel de Estrategias de afrontamiento	intencionales de respuesta (cognitiva, emocional o conductual)	Planificación	(10) Tomo medidas para intentar que la situación mejore. (6) Intento proponer una estrategia sobre qué hacer. (26) Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir. (9) Consigo apoyo emocional de otros.	Hago esto bastante 2 Hago esto un	Medio 29-56 puntos Bajo 1-28 puntos

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	CRITERIOS PARA EVALUAR
	dirigidos a manejar (dominar, reducir, tolerar) las demandas internas y ambientales, y los conflictos entre ellas, que ponen a prueba o exceden los recursos de la persona.	emocional Apoyo social instrumental Religión Reinterpretación positiva Aceptación Negación Humor Auto distracción	(17) Consigo el consuelo y la comprensión de alguien. (1) Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer (28) Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen. (16) Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales. (20) Rezo o medito. (14) Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo. (18) Busco algo bueno en lo que está sucediendo. (3) Acepto la realidad de lo que ha sucedido. (21) Aprendo a vivir con ello. (5) Me digo a mí mismo "esto no es real". (13) Me niego a creer que haya sucedido. (7) Hago bromas sobre ello. (19) Me río de la situación (4) Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente (22) Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión	poco 1 Nunca lo hago 0	
		Autoinculpación Desconexión conductual Desahogo emocional Uso de sustancias	(8) Me critico a mí mismo (27) Me echó la culpa de lo que ha sucedido (11) Renuncio a intentar ocuparme de ello (25) Renuncio al intento de hacer frente al problema (12) Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables (23) expreso mis sentimientos negativos (15) Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor (24) Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superar		

Fuente: Elaboración propia



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

Se utilizó como técnica la encuesta, con el propósito de recopilar datos acerca de los factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería.

3.5.2. Instrumentos

Se utilizaron dos cuestionarios, cada uno destinado a recopilar datos sobre una variable específica.

- **Para la variable 1: Factores estresantes**

Se utilizó el cuestionario bilingüe KEZKAK para evaluar los estresores de los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas. Este instrumento, desarrollado originalmente por Zupiria et al (79) y fue adaptado por Meza et al (20), es una herramienta estandarizada que identifica diversas circunstancias que pueden generar estrés en los estudiantes de enfermería. El cuestionario consta de 7 subescalas que agrupan un total de 56 ítems, cada uno evaluado mediante una escala ordinal de cinco opciones: completamente de acuerdo (CA), de acuerdo (A), indeciso (I), en desacuerdo (D) y completamente en desacuerdo (CD). Las respuestas se puntúan de 1 a 5, permitiendo obtener un total de 40 puntos por cada dimensión. La administración del instrumento es individual y toma aproximadamente 15 minutos.

Escala de valoración de los factores estresantes se mide de la siguiente manera:



No estresante (196 - 280)

Estresante (56 - 195)

Validez: Esta escala fue desarrollada por Zupiria X en España en el año 2007 y ha sido validada a través de la evaluación realizada por 7 expertos, logrando una alta validez del 95.9% (20).

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento fue realizada por Meza E en el 2014, el cual determinó a través de una prueba piloto, un alto nivel de consistencia interna en la medición, por el coeficiente de Alfa de Cronbach, obtenido el 86.3% (20).

- **Para la variable 2: Estrategias de afrontamiento**

Se utilizó el "Instrumento COPE-28 - 1994", desarrollado por Cassaretto y Chau y modificado por Carver (80), con la finalidad de evaluar las diversas modalidades de respuesta ante situaciones de estrés, el cual consiste en un cuestionario compuesto por 28 ítems. Los ítems están formulados en términos de acciones, y las respuestas se registran en una escala ordinal donde 0 = "nunca hago esto", 1 = "lo hago un poco", 2 = "lo hago bastante" y 3 = "siempre hago esto". Puntuaciones más altas indican un uso más frecuente de la estrategia de afrontamiento correspondiente (81). Su administración es individual en un tiempo aproximado de 10 minutos.

Instrumento COPE-28 – 1994 se mide de la siguiente manera:

- **Valoración general:**

Alto: 57-84 puntos

Medio: 29-56 puntos



Bajo: 0 -28 puntos

- **Valoración por dimensiones:**

Alto: 5 - 6 puntos

Medio: 3 - 4 puntos

Bajo: 0 - 2 puntos

Validez: La validez del instrumento ha sido confirmada por investigaciones previas a través del juicio de expertos (81).

Confiabilidad: En cuanto a la confiabilidad, las puntuaciones más elevadas sugieren una mayor utilización de cada estrategia de afrontamiento. Los coeficientes de fiabilidad de las escalas originales indican una consistencia interna suficiente, con valores de Alpha de Cronbach que oscilan entre 0,50 y 0,90 (81).

- **En el presente estudio los instrumentos presentan la siguiente confiabilidad**

Para medir la confiabilidad de los instrumentos sobre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento se aplicó el coeficiente Alfa al ser un valor que mide la consistencia interna entre los ítems. Su interpretación se realizó por medio de lo dispuesto por George y Mallery.

Siendo su alfa de Cronbach sobre factores estresantes de 0,918 lo cual muestra que presentaron excelente confiabilidad y obteniendo un alfa de Cronbach sobre las estrategias de afrontamiento de 0,723 mostrando una aceptable confiabilidad.



3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El procesamiento de recopilación de datos implicó el cumplimiento de las siguientes actividades:

- **Coordinaciones:**

- Se gestionaron dos cartas de presentación con el propósito de obtener la aprobación para llevar a cabo la investigación, estas solicitudes se presentaron ante la Decana de la Facultad de enfermería.
- Se establecieron coordinaciones con la Decana de la Facultad de enfermería una vez obtenido la carta de presentación para iniciar los procedimientos necesarios relacionados con la recopilación de datos para el estudio de investigación en internos de los hospitales Carlos Monje Medrano y Manuel Núñez Butrón (Anexo 06).
- Se recopiló información acerca de las delegadas de las prácticas clínicas a través de las docentes responsables.
- Se gestionó la obtención de los números de contacto de las delegadas encargadas de cada grupo de las prácticas clínicas a través de la Coordinación Académica de la Facultad de enfermería.

- **Ejecución:**

- La recopilación de información de los internos del noveno ciclo se realizó después de completar los trámites administrativos y coordinar con los internos de noveno ciclo de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano.



- Para la aplicación del instrumento, la tesista se trasladó a los hospitales Manuel Núñez Butrón y Carlos Monge Medrano, en el que los internos de enfermería realizaban sus prácticas clínicas.
- Los instrumentos fueron aplicados en forma individual en cada servicio asignado al interno de enfermería, como parte de su rotación.
- Se brindó una explicación detallada y comprensible del estudio a los participantes y se les entregó el consentimiento informado para confirmar su participación voluntaria.
- Posteriormente, se procedió a la cumplimentación de los cuestionarios, proceso que tomó un tiempo aproximado de 25 minutos ambos instrumentos.
- Al finalizar la recopilación de datos, se procedió a confirmar el registro de la respuesta correspondiente en cada uno de los elementos del cuestionario.
- Al término de la recolección de datos se expresaron agradecimientos a los internos por su participación en el estudio.
- Los datos recopilados se organizaron y tabularon para realizar un análisis descriptivo. Se utilizaron tablas estadísticas para crear las correspondientes distribuciones de frecuencia.
- Todas las acciones se llevaron a cabo siguiendo estrictamente las medidas de Equipos de Protección Personal (EPP).

Consideraciones éticas: este estudio se adhiere a los principios éticos que deben regir la investigación con personas de la Organización Panamericana de Salud (OPS). Se mantuvo una actitud responsable en todo momento, evitando cualquier tipo de



manipulación de información, datos o resultados durante el desarrollo o la presentación de la investigación. Además, se garantizó la preservación de la privacidad de la información relacionada con la investigación y de los participantes.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

- Una vez recopilada la información, los datos se ingresaron en el programa Microsoft Excel 2016.
- Luego, se exportaron los datos al software estadístico SPSS versión 26 y se presentaron a través de tablas y gráficos para su posterior interpretación.
- Para comprobar la hipótesis, se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson.
- **Prueba de Correlación de Pearson**

1. Hipótesis

a) Hipótesis general:

- **Ho:** No existe relación significativa entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.
- **Ha:** Existe relación significativa entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.

2. Fórmula

El coeficiente de correlación se representa con la siguiente fórmula:

$$r_{xy} = \frac{n \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2} \sqrt{n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2}}$$

Donde:

r = representa la correlación entre X e Y, X e Y son las medidas,

\sum es la suma, y las variables X e Y con una línea encima representan el valor medio de las medidas

3. Regla de decisión

Nivel de significancia: Si el valor p es $< 0,05$ --> se rechaza la H_0 , y si el valor p es $> 0,05$ --> se rechaza la H_a

Tabla 2

Criterios para interpretar la correlación

Valor	Significado
-0,91 a - 1,00	Correlación negativa perfecta.
-0,76 a - 0,90	Correlación negativa muy fuerte.
-0,51 a - 0,75	Correlación negativa considerable
-0,26 a - 0,50	Correlación negativa media.
-0,11 a -0,25	Correlación negativa débil.
-0,01 a -0,1	Correlación negativa muy débil.
0,00	No existe correlación alguna entre las variables.
0,01 a 0,1	Correlación positiva muy débil.
0,11 a 0,25	Correlación positiva débil.
0,26 a 0,50	Correlación positiva media.
0,51 a 0,75	Correlación positiva considerable.
0,76 a 0,90	Correlación positiva muy fuerte.
0,91 a 1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Hernández, R. y Mendoza, C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill. 2018.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 3

Relación entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.

Factores estresantes	Nivel de estrategias de afrontamiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Estresante	3	7.1	14	33,3	0	0,0	17	40,5
No estresante	0	0,0	23	54,8	2	4,8	25	59,5
Total	3	7,1	37	88,1	2	4,8	42	100.0

Fuente: Escala de valoración de los factores estresantes y Cuestionario de COPE-28

Coficiente R de 0,765 $p=0,000$

De acuerdo a la presente tabla, el 59,5% de los internos de enfermería no experimentan factores estresantes, mientras que el 40,5% sí lo experimentan. En cuanto al nivel de las estrategias de afrontamiento el 88,1% presenta un nivel medio, el 7,1% nivel bajo y otro 4,8% nivel alto.

Al relacionar estas variables, se observa que el 54,8% de los internos que no presentan factores estresantes desarrollan estrategias de afrontamiento en un nivel medio, y el 4,8% desarrolla estrategias de afrontamiento en un nivel alto. En contraste, el 33,3% de los internos que perciben factores estresantes mantienen un nivel medio de estrategias de afrontamiento, pero el 7,1% presenta estrategias de afrontamiento en un nivel bajo.

De acuerdo al análisis estadístico se muestra la relación significativa entre las variables, al obtener un valor p de 0,000 ($p < 0,05$); resultado que permite rechazar la H_0 , y por tanto aceptar la H_a , por tanto, es viable indicar que existe relación entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno. Asimismo, al obtener un coeficiente R de 0,765, indica una relación positiva muy fuerte. Por lo cual, se confirma que, a una mayor ausencia de factores estresantes en los internos de enfermería, las estrategias de afrontamiento aumentan de manera considerable.

Tabla 4

Factores estresantes según dimensiones en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.

Factores estresantes	Estresante		No estresante		Total	
	f	%	f	%	f	%
Falta de competencia	12	28,6	30	71,4	42	100,00
Importancia e Incertidumbre	18	42,9	24	57,1	42	100,00
Relación con el docente	18	42,9	24	57,1	42	100,00
Relación con los compañeros	15	35,7	27	64,3	42	100,00
Implicancia Emocional	13	31,0	29	69,0	42	100,00
Dañarse la relación con el paciente	9	21,4	33	78,6	42	100,00
Sobrecarga académica	19	45,2	23	54,8	42	100,00

Fuente: Escala de valoración de los factores estresantes

En la presente tabla se presentan los resultados de los factores estresantes, donde se observa que el 71,4% de los internos en prácticas clínicas considera que la falta de competencia, el 64,3% sobre la relación entre compañeros, el 78,6% respecto a la relación con los pacientes, y el 69,0% sobre la implicancia emocional mencionaron que no son factores estresantes. No obstante, el 42,9% de los internos considera que la importancia e

incertidumbre, así como la relación con el docente, al igual que el 45,2%, que menciona a la sobrecarga académica consideran factores estresantes.

Tabla 5

Nivel de estrategias de afrontamiento según dimensiones en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.

Dimensiones de la variable 2: Estrategias de afrontamiento	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Afrontamiento activo	6	14,3	21	50,0	15	35,7	42	100,0
Planificación	6	14,3	28	66,7	8	19,0	42	100,0
Apoyo social emocional	18	42,9	19	45,2	5	11,9	42	100,0
Apoyo social instrumental	15	35,7	22	52,4	5	11,9	42	100,0
Religión	19	45,2	14	33,3	9	21,4	42	100,0
Reinterpretación positiva	8	19,0	22	52,4	12	28,6	42	100,0
Aceptación	4	9,5	24	57,1	14	33,3	42	100,0
Negación	22	52,4	17	40,5	3	7,1	42	100,0
Humor	18	42,9	15	35,7	9	21,4	42	100,0
Autodistracción	0	0,0	29	69,0	13	31,0	42	100,0
Autoinculpación	22	52,4	14	33,3	6	14,3	42	100,0
Desconexión conductual	23	54,8	16	38,1	3	7,1	42	100,0
Desahogo emocional	13	31,0	23	54,8	6	14,3	42	100,0
Uso de sustancias	35	83,3	5	11,9	2	4,8	42	100,0

Fuente: Cuestionario de COPE-28

En la presente tabla se presentan los resultados sobre las estrategias de afrontamiento, donde se observa que:

El 50,0% de los internos de enfermería tienen un nivel medio de estrategias de afrontamiento activo. En la estrategia de planificación 66,7% presenta un nivel medio; así mismo el 45,2% en la estrategia de apoyo social emocional, de igual forma el 52,4% la estrategia de apoyo social instrumental, también 52,4% en la estrategia de reinterpretación positiva; de igual manera el 57,1% en la estrategia de aceptación; en cambio, en la estrategia de auto distracción, el 69,0% presenta un nivel medio.

Respecto a la estrategia de religión, el 45,2% tiene un nivel bajo; así mismo el 52,4% para la estrategia de negación, de igual forma el 42,9% en la estrategia de humor. Así mismo encontramos al 52,4% de los estudiantes un nivel bajo en la estrategia de autoinculpación, el 54,8% en la estrategia de desconexión conductual y finalmente en el 83,3% en cuanto al uso de sustancias.

Tabla 6

Relación entre dimensiones de los factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.

Factores estresantes	Nivel de estrategias de afrontamiento						Total		R Pearson
	Bajo		Medio		Alto		f	%	P
	f	%	f	%	f	%			
Falta de competencia									
Estresante	2	4,8	10	23,8	0	0,0	12	28,6	0,609
No estresante	1	2,4	27	64,3	2	4,8	30	71,4	0,000
Total	3	7,1	37	88,1	2	4,8	42	100,0	
Importancia e Incertidumbre									
Estresante	2	4,8	15	35,7	1	2,4	18	42,9	0,588
No estresante	1	2,4	22	52,4	1	2,4	24	57,1	0,000
Total	3	7,1	37	88,1	2	4,8	42	100,0	
Relación con el docente									
Estresante	3	7,1	14	33,3	1	2,4	18	42,9	0,533
No estresante	0	0,0	23	54,8	1	2,4	24	57,1	0,000
Total	3	7,1	37	88,1	2	4,8	42	100,0	
Relación con los compañeros									
Estresante	2	4,8	12	28,6	1	2,4	15	35,7	0,522
No estresante	1	2,4	25	59,5	1	2,4	27	64,3	0,000
Total	3	7,1	37	88,1	2	4,8	42	100,0	
Implicancia Emocional									
Estresante	2	4,8	11	26,2	0	0,0	13	31,0	0,543
No estresante	1	2,4	26	61,9	2	4,8	29	69,0	0,000
Total	3	7,1	37	88,1	2	4,8	42	100,0	
Dañarse la relación con el paciente									
Estresante	3	7,1	6	14,3	0	0,0	9	21,4	0,722
No estresante	0	0,0	31	73,8	2	4,8	33	78,6	0,000

Factores estresantes	Nivel de estrategias de afrontamiento						Total		R Pearson
	Bajo		Medio		Alto		f	%	P
	f	%	f	%	f	%			
Total	3	7,1	37	88,1	2	4,8	42	100,0	
Sobrecarga académica									
Estresante	1	2,4	18	42,9	0	0,0	19	45,2	0,560
No estresante	2	4,8	19	45,2	2	4,8	23	54,8	0,000
Total	3	7,1	37	88,1	2	4,8	42	100,0	

Fuente: Escala de valoración de los factores estresantes y Cuestionario de COPE-28

En la presente tabla al analizar la relación entre las variables, se encontró que el 64,3% de los internos de enfermería que mencionan la falta de competencia, el 52,4% a la impotencia e incertidumbre, el 54,8% la relación con el docente, el 59,5% la relación entre compañeros, el 61,9% sobre la implicancia emocional, el 73,8% la relación con los pacientes, y el 45,2% la sobrecarga académica como factores no estresantes, desarrollan predominantemente estrategias de afrontamiento de nivel medio.

El análisis estadístico revela una relación significativa entre las variables, con un valor de p de 0,000 ($p < 0,05$), lo que permite rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_a). Asimismo, el coeficiente de correlación de Pearson indica que todas las dimensiones muestran una correlación positiva considerable con las estrategias de afrontamiento, con valores de R de 0,609; 0,588; 0,533; 0,522; 0,543; 0,722 y 0,560.

4.2. DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación indican que la mayoría de los internos de enfermería (59,5%) no perciben factores estresantes durante las prácticas clínicas, y dentro de este grupo, la mayor parte de internos (54,8%) aplican estrategias de afrontamiento de nivel medio. Sin embargo, un porcentaje significativo (40,5%) que sí percibe factores estresantes, en su mayoría (33,3%) también recurren a estrategias de afrontamiento de nivel medio. Estos resultados determinan que existe relación



significativa entre los factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en el contexto de las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno. Este hallazgo se basa en la significancia de prueba estadística $p=0,000$, que es inferior a $0,05$, lo que lleva a aceptar la H_a y según la prueba de correlación la relación es positiva muy fuerte al obtener un coeficiente R de $0,765$.

Rentería (16), señala que existen diversos factores que ocasionan estrés debido a la interacción entre el individuo y los estímulos del entorno. Esta respuesta fisiológica desencadenada por estímulos, exigencias o condiciones del medio, conocidos como factores estresantes, dentro de un acontecimiento o contexto de interacción, son un potencial para generar estrés; más aún cuando las personas, no crean mecanismos de enfrentamiento. El hecho de que los internos de enfermería apliquen solo estrategias de afrontamiento de nivel medio ante los factores estresantes se debe probablemente al poco desarrollo de habilidades para manejar el estrés, porque al no estar desarrolladas completamente resultan ser insuficientes. Por otra parte, la inexperiencia y la carga emocional de las prácticas clínicas pueden dificultar la implementación de estrategias más avanzadas o sofisticadas. Asimismo, el entorno clínico puede presentar desafíos imprevistos que limitan su capacidad para aplicar estrategias de afrontamiento más eficaces, llevándolos a recurrir a tácticas moderadamente efectivas para gestionar su estrés.

Este resultado guarda coherencia con investigaciones previas, como el estudio de Cachique B. et al. (22), que también encontró una relación entre los factores estresantes y las estrategias de afrontamiento de los internos. Además, investigaciones llevadas a cabo por Binti R. y Estera M. (68), respaldan esta asociación, ya que encontraron una relación significativa con un valor $p < 0,05$ entre los factores estresantes y las estrategias de afrontamiento. Con el estudio de Arias et al (72), encontramos también semejanza,



porque los autores concluyeron que las condiciones o factores en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería son moderadamente estresantes

Los resultados descritos sobre las dimensiones respecto a los factores estresantes, demuestran que la mayoría de las internas de enfermería durante la práctica clínica, consideran que los factores no son estresantes, pero un porcentaje importante en especial respecto al factor impotencia e incertidumbre (42,9%), relación con el docente (42,9%), y la carga académica (45,2%) son considerados como factores estresantes.

Durante las practicas del internado, los sentimientos de incertidumbre e impotencia suelen estar relacionados con la falta de competencias desarrolladas, que suelen aparecer durante las primeras experiencias de cuidados pre-profesionales del interno (24); esta condición nos indica que buen porcentaje de las internas están experimentando un desgaste físico y emocional que suele estar relacionada con el estado de salud del paciente, en especial al sufrimiento (28).

Los resultados también muestran que cerca de la mitad de los internos reconocen como factor estresante a la relación con el docente. Esta dinámica lleva muchas veces a la formación de malas relaciones, lo que puede afectar a que los egresados no adquieran, habilidades prácticas y actitudes apropiadas, además, o dar lugar a un bajo rendimiento académico, repitencias, retiros temporales o incluso la deserción total del estudiante (27).

Además, un exceso de carga académica considerado como factor estresante, puede tener consecuencias negativas, como el aplazamiento educativo y el deterioro de la salud mental de los estudiantes, ya que altas demandas de trabajo tienden a fomentar un aprendizaje superficial y generar estados de estrés (37).

Los resultados obtenidos discrepa con la investigación de Cachique y Zegarra (18), en Tarapoto, encontraron que la mayoría consideró que durante las prácticas clínicas



existe sobrecarga académica (82,2%), sin embargo, encontramos correspondencia con el estudio de Gil(15), en Lima porque un buen porcentaje de internas (41,2%) consideraron a la sobrecarga como uno de los factores estresantes de forma dominante durante las prácticas clínicas. Binti R. y Estera M. (69), que también destacaron que un gran número de internos de enfermería enfrentaron factores estresantes relacionados con la sobrecarga de trabajo y las asignaciones clínicas.

Los resultados sobre los niveles de estrategias de afrontamiento adoptadas por los internos de enfermería revelan que la mayoría se encuentra en un nivel medio. Esto indica que, frente al estrés, la mayoría de los internos recurren esporádicamente a estrategias de afrontamiento. En contraste, un porcentaje menor emplea estrategias a nivel bajo, y solo un porcentaje mínimo utiliza estrategias de nivel alto.

Las estrategias de afrontamiento son los diversos esfuerzos que las personas realizan para enfrentar las demandas internas y externas, así como los conflictos que puedan surgir cuando estas demandas superan las capacidades individuales (42). En enfermería se considera como los enfoques y recursos que los internos de enfermería emplean para hacer frente a las situaciones estresantes durante sus prácticas clínicas (14). Indudablemente, las estrategias de afrontamiento tienen como objetivo contrarrestar el estrés que pueden estar padeciendo las internas, para de esta manera optimizar sus capacidades y reducir el estrés durante las prácticas clínicas; situación que se observa al atender al paciente, muchas internas buscan rápidamente la solución ante los factores estresantes como relajarse, respirar con tranquilidad, hablar con sus compañeras e incluso con los tutores del internado; sin embargo, otras internas se muestran con facies de preocupación, se sienten cansadas, con actitudes negativas y generalmente no quieren hablar con sus compañeras o docente, lo que les impide probablemente plantear estrategias de afrontamiento.



Los resultados del estudio difieren con el estudio de Rojas (74). en el Callao, porque los internos presentaron un inadecuado afrontamiento (48%), un regular afrontamiento solo se presentó en la tercera parte de las internas (30%) y un adecuado afrontamiento en un poco más de la quinta parte (22%); mientras en nuestro estudio predomina afrontamiento de nivel medio (88,1%). Sin embargo, en cierta medida presenta semejanza con el estudio de Jiménez (83) en Lima, porque reportó que la mayoría de internos de enfermería presentaron estrategias de afrontamiento de nivel regular (56%), estrategias adecuadas en un poco más de la quinta parte (24%) y estrategias inadecuadas en la otra quinta parte (20%) de internas. También es compatible con el estudio de Salazar (84) en Lima porque evidenció que las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de los últimos ciclos de enfermería se ubican en un nivel medio (61.33%), así como se muestra en nuestros resultados. La diferencia encontrada entre los resultados de las investigaciones que referimos en el párrafo anterior, probablemente obedezca al contexto donde laboran las internas de enfermería, porque las habilidades de afrontamiento que adoptan pueden estar condicionadas por algunos aspectos que modulan la capacidad de afrontar a los problemas laborales, como la disponibilidad de recursos como tecnología, personal, y programas de capacitación puede modificar la habilidad de las enfermeras para enfrentar situaciones estresantes.

Los resultados sobre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento que adoptan los internos de enfermería evidencian que la mayoría de los internos de enfermería en la práctica clínica muestran un afrontamiento activo de nivel medio; sin embargo preocupa que en algunas dimensiones la estrategia sea baja. Estos resultados nos indica que los internos en alguna medida están adoptando un enfoque proactivo para abordar los desafíos, tomando medidas concretas para resolver los problemas y buscar soluciones prácticas (14).



Referente al apoyo social emocional, predomina el nivel medio (45,2%) y un nivel bajo el 42,9%. Con estos resultados podemos inferir que algunos internos de enfermería tienen apoyo emocional, es probable que vienen compartiendo preocupaciones y emociones (14) con sus compañeras en momentos de estrés; sin embargo un grupo importante de internas no tienen ese apoyo y es probablemente que sientan aislamiento y soledad (47).

Al evaluar el nivel de apoyo social instrumental, encontramos que la mayor parte de internos de enfermería presentan un nivel medio, aunque una tercera parte de los internos tienen un bajo apoyo; lo que significa que los internos en alguna medida están buscando asistencia practica tangible de otras personas para enfrentar las situaciones estresantes (46).

Respecto a la religión se evidencia un afrontamiento bajo a medio, este resultado nos indica que la mayoría de los internos de enfermería ponen poco interés en buscar ayuda espiritual, aunque un grupo menor, estarían buscando esta ayuda para superar las dificultades (14) que se presentan usualmente durante la atención del paciente, por la fe y la creencia que tienen alimentan su fortaleza emocional para enfrentar los desafíos durante las prácticas clínicas (49).

En cuanto a la negación, la mayor parte de los internos de enfermería evidencian baja y media habilidad, situación que nos indica que este grupo de internos, intentan evitar o ignorar las situaciones estresantes; es decir pueden negar la existencia del problema o minimizar su importancia como una forma de protegerse emocionalmente (51); sin preveer que esta actitud puede ocasionar consecuencias negativas cortas o a largo plazo, como experimentar mayor tensión y ansiedad, incluso síntomas físicos, sentimientos de frustración, llevarlos incluso al abuso de sustancias como consumir alcohol o drogas (55);



y no utilizar el buen humor para ayudar a aliviar la tensión emocional y proporcionar un alivio momentáneo durante momentos difíciles (53).

Al contrastar los resultados con otras investigaciones encontramos a Cachique et al en el año 2020, al estudiar los “Factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto”, encontró que el 14.1% tienen un afrontamiento activo, presentan aceptación el 13.6%, tienen planificación y reinterpretación positiva el 11.0%, apoyo emocional social el 6.8%, auto distracción el 8.4%, tiene presente la religión el 5.8%, tiene culpa hacia si mismos el 3.7%, sienten negación el 3.1% (18); resultados que difieren con los obtenidos en nuestro estudio, porque los porcentajes son mayores.

Los resultados descritos sobre la relación entre las dimensiones de los factores estresante y el nivel de estrategias de afrontamiento demuestran relación significativa ($p=0,000$) y positiva considerable (R de 0,609), entre las variables, donde resalta la relación entre la impotencia e incertidumbre y los niveles de estrategias, lo que implica que a medida que los internos perciben mayor impotencia e incertidumbre, tienden a utilizar estrategias de afrontamiento, con mayor frecuencia. Al respecto, se señala que los sentimientos de incertidumbre e impotencia suelen estar relacionados con la falta de competencias desarrolladas, que suelen aparecer durante las primeras experiencias de cuidados pre-profesionales en los internos de enfermería (24). Además, durante las prácticas clínicas, los internos pueden encontrarse con situaciones médicas complejas o pacientes cuyas condiciones de salud no mejoren como se esperaba. Esta sensación de impotencia y la incertidumbre sobre el resultado de las intervenciones pueden causar estrés emocional y mental (25); esto implica que los internos de enfermería al percibir a la impotencia e incertidumbre como factores estresantes, estarían respondiendo proactivamente a estas emociones mediante el uso de estrategias de afrontamiento. Sin



embargo, el nivel de esta relación también sugiere que, aunque existe un vínculo, no es absoluto, lo que significa que otros factores pueden estar influyendo en cómo los internos manejan estas situaciones. Esto podría implicar que durante su formación académica no se estaría fortaleciendo las estrategias de afrontamiento para ayudar a los internos a gestionar mejor el estrés asociado con la impotencia e incertidumbre en sus prácticas clínicas. El resultado obtenido sobre esta dimensión presenta cierta semejanza con el estudio de Cachique y Zegarra (23) en Tarapoto, reportó que el 59.2% de los internos de enfermería presentaban incertidumbre e impotencia, considerando este como un factor estresante, en nuestro estudio alcanza un 42,9%.

En la relación entre el factor relación con el docente y el nivel de estrategias de afrontamiento, los resultados determinan relación significativa ($p=0,000$), y según el Coeficiente de correlación esta relación es positiva considerable, por tanto, se acepta la H_a ; lo que indica que, una mejor relación con el docente se asocia con un mayor desarrollo de estrategias de afrontamiento, lo que subraya la importancia de este vínculo en el contexto clínico. Sin embargo, es preocupante que un porcentaje importante (42,9%), perciba que esta relación es estresante y de ellos la mayoría aplica estrategias de afrontamiento de nivel medio. Al respecto, se considera que relación con el docente con los estudiantes no solo se limita únicamente a la enseñanza o la orientación en el aprendizaje, sino que también fortalece las habilidades personales de los estudiantes (26). Sauter et al (29), señala que cuando esta relación no es adecuada es considerado como un factor estresante, y durante la relación se genera ansiedad, especialmente los internos si perciben una falta de apoyo o retroalimentación constructiva (29), porque no podrán desarrollar la mayor capacidad para enfrentar y manejar el estrés. Esta situación se debe a que la mayoría de los internos que perciben la relación como estresante aún aplican estrategias de afrontamiento de nivel medio, lo que indica que, aunque están haciendo un



esfuerzo por manejar el estrés, las estrategias que utilizan podrían no ser completamente eficaces o adecuadas para abordar el nivel de estrés experimentado. Esta situación podría limitar su desarrollo práctico en el internado clínico, afectando su capacidad para abordar y resolver problemas, y comprometiendo su experiencia de aprendizaje en enfermería.

Los resultados obtenidos discrepan con el reporte realizado por Cachique y Zegarra(23), en Tarapoto, encontraron que la mayoría (64,4%) la relación fue un factor estresante por ello señalaron que estaban insatisfechas, así mismo con el estudio de Meza et al en Iquitos, porque no estaban satisfechas con la relación con el docente; mientras en el estudio actual, la mayoría consideró que este factor no es estresante por lo que estaban satisfechos con la relación.

En cuanto a la relación entre la sobrecarga académica y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas, se encontró una relación significativa ($p=0.000$) con un coeficiente de correlación (R de 0,560) que indica una relación positiva considerable. Esto sugiere que los internos que perciben la sobrecarga académica como un factor estresante tienden a emplear estrategias de afrontamiento de nivel medio y bajo. En contraste, aquellos que no consideran la carga académica como estresante aplican estrategias de afrontamiento de nivel medio y alto. Al respecto se señala que el exceso de carga académica trae consecuencias negativas, como el aplazamiento educativo y el deterioro de la salud mental de los internos, ya que las altas demandas de trabajo tienden a fomentar un aprendizaje superficial y generar estados de estrés. Esta situación afecta a casi la mitad (45,2%) de los internos de enfermería, quienes consideran como sobrecarga académica las horas programadas en los servicios, rotaciones, tareas asignadas, informes, trabajos con exposiciones, y exámenes. Esto impacta negativamente su capacidad para desarrollar estrategias de afrontamiento eficaces, ya que un nivel medio o bajo de afrontamiento no ayuda a enfrentar de manera adecuada las situaciones problemáticas.



Llorente(82), señala que la sobrecarga académica puede afectar el desempeño laboral. Comparando con el estudio de Arias et al. se encuentra similitud, ya que concluyeron que las condiciones de la práctica clínica de los estudiantes de enfermería son moderadamente estresantes, predominando la variable sobrecarga de trabajo. De manera similar, el estudio de Cachique y Zegarra reportaron que la mayoría de los internos de enfermería (69,6%) consideran la sobrecarga académica como un factor estresante, lo cual coincide con el estudio de Meza et al., donde la mayoría de los internos (74,8%) también identificaron la sobrecarga académica como un factor estresante. Con el estudio de Gil (10), en Lima porque un buen porcentaje de internos de enfermería (41,2%) consideraron a la sobrecarga como uno de los factores estresantes de forma dominante durante las prácticas clínicas. Binti R. y Estera M. (67), que también destacaron que un gran número de internos de enfermería enfrentaron factores estresantes relacionados con la sobrecarga de trabajo y las asignaciones clínicas. Las similitudes encontradas en los estudios mencionados, se atribuye a que las prácticas clínicas de los internos de enfermería incluyen múltiples actividades como parte de su formación académica.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe una relación estadísticamente significativa ($p=0,000$) entre los factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería. Según el coeficiente R de 0,765, la relación es positiva considerable, Por tanto, e confirma que, a una mayor ausencia de factores estresantes en los internos de enfermería, las estrategias de afrontamiento aumentan de manera considerable.

SEGUNDA: La mayoría de los internos de enfermería consideran que los factores y falta de competencia, relación con los compañeros, implicancia emocional, dañarse la relación con el paciente son no estresantes, sin embargo, cerca de la mitad de los internos, reconocen como estresante a los factores de impotencia e incertidumbre, la relación con el docente y la sobrecarga académica.

TERCERA: Las estrategias de afrontamiento empleadas por los internos de enfermería en las prácticas clínicas, en su mayoría son de nivel medio, como: el afrontamiento activo, planificación, apoyo emocional, apoyo social instrumental, reimpresión positiva, aceptación, autoadministración y desahogo emocional y con el nivel bajo encontramos las estrategias, la religión, negación, humor, desconexión conductual, autoinculpación, y uso de sustancias y de nivel alto en un poco más de la tercera parte, el afrontamiento activo, aceptación, autoadministración y desahogo emocional.

CUARTA: La relación entre las dimensiones de factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento, se demuestra que, falta de competencia,



impotencia e incertidumbre, relación con el docente, relación con los compañeros, implicancia emocional, relación con el paciente y la sobrecarga académica están relacionados significativamente ($p < 0,05$) y según el Coeficiente R es positiva con el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería.



VI. RECOMENDACIONES

- A LAS AUTORIDADES Y DOCENTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Implementación de programas de formación y talleres destinados a fortalecer las estrategias de afrontamiento de los internos de enfermería, enfocándose en la identificación y mitigación de factores estresantes, esto mejoraría su capacidad para enfrentar desafíos y su desempeño en las prácticas clínicas. Además, se sugiere capacitar a los docentes en habilidades de mentoría y retroalimentación para fortalecer el vínculo con los estudiantes y fomentar la gestión del estrés.

- A LA JEFATURA DE ENFERMERÍA DE LOS HOSPITALES MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO, CARLOS MONGE MEDRANO - JULIACA

Implementar intervenciones educativas y talleres sobre habilidades de comunicación y relación terapéutica, dichas acciones orientadas a mejorar la interacción con los pacientes y optimizar las estrategias de afrontamiento en el entorno clínico.

- A LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA

Se recomienda fomentar un ambiente colaborativo y de apoyo entre los internos, mediante la creación de grupos de estudio, actividades de construcción de equipos y foros de discusión. Estas iniciativas con la finalidad de fortalecer las relaciones entre compañeros y mejorar de manera colectiva sus estrategias de afrontamiento.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cremadres J, Loreto M, Azucena P, López M, González V. A new contribution to the classification of stressors affecting nursing professionals. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25::e2895.
2. Regueiro A. ¿Que es el estrés y cómo nos afecta? 2018. p. 37-72.
3. Escribà V, Bernabé Y. Estrategias de afrontamiento ante el estrés y fuentes de recompensa profesional en médicos especialistas de la Comunidad Valenciana. *Rev Esp Salud Publica*. 2002;76(5):595-604.
4. Mamani O. Factores estresantes en las primeras experiencias prácticas hospitalarias. 2013. p. 72.
5. Perea J, Sánchez L. Estrategias de afrontamiento en enfermeras de salud mental y satisfacción laboral. *Index de Enfermería*. 2008;17(3):1-10.
6. Cobos G, Soriano A, Seijo M. Estrés laboral en Enfermería de Cuidados Críticos Occupational. *Sanum*. 2021;5(4):74-85.
7. Ramos D. Estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de Enfermería en una universidad nacional. *Investig e Innovación Rev Científica Enfermería*. 2021;1(2):28-37.
8. Torres A. Factores Estresantes y Desempeño de las Internas(os) de Enfermería, Hospital Regional Docente de Trujillo 2019. Vol. 15. 2019. p. 1-23.
9. Nicolás M, Sánchez S, Marín C, Rodríguez L, Ruiz M, Gómez S. Stress perception in nursing students facing their clinical practices. Vol. 12, *Enfermería Global*. 2013. p. 232-53.
10. Sotomayor G. Estrategias de afrontamiento del estudiante de enfermería ante el estrés en las prácticas clínicas en una Universidad Privada Lima-2018. Repositorio - UCV. 2018. p. 1-61.
11. Gil P. Factor estresor en los internos de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener 2019. 2020. p. 01-50.



12. Estrella K, Espinoza P. Estresores académicos y su relación con las estrategias de afrontamiento en alumnos de la carrera de Enfermería- Undac Filial Tarma- 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019.
13. Matamoros E, Paquiyaauri R. Estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de la facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica- 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2016.
14. Angui E. Estrategias de afrontamiento ante el estrés en estudiantes del internado clínico de enfermería, Universidad Nacional del Altiplano 2022 – II [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. Repositorio Institucional; 2024 [citado 29 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/22563>
15. Mestas R. Estrés académico y estrategias de afrontamiento en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano en tiempos de COVID-19, Puno-2022 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. Repositorio Institucional - UNAP; 2023 [citado 29 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/20166>
16. Rentería M. Salud Mental En Adultos. INC Y TU (oficina Inf Cient y Tecnol para el Congr la union). 2018;007(55):1-16.
17. Marcos M. Estresores en las prácticas pre profesionales en internos de enfermería de Lima. Transtornos Alimenticios. 2020. p. 41.
18. Silva M, Lopez J, Meza M. Estrés académico en estudiantes universitarios. Investig y Cienc Soc y humanidades. 2020;28(79):75-83.
19. Urrego P. Entorno Laboral Saludable. Ministerio de Salud. 2016. p. 26.
20. Meza E, Pinedo V, Sinti S. Estresores y estrés percibido en las practicas clinicas , en estudiantes de enfermería. Repositorio de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2014. p. 109.
21. Educación M de. ¿Que es la competencia? [Internet]. Currículo Nacional. 2020



- [citado 30 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://sites.minedu.gob.pe/curriculonacional/2020/11/06/que-es-la-competencia/>
22. Chávez J. Competencias laborales [Internet]. European Business School. World Health Organization; 2024. Disponible en: <https://www.ceupe.com/blog/competencias-laborales.html>
 23. Cachique B, Zegarra K. Factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto. Mayo a octubre 2020. [Tesis Pregrado de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto]; 2021.
 24. Zupiria X, Uranga M, Alberdi M, Barandiaran M. Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Gac Sanit. 2003;17(1):37-51.
 25. Rivera L. Saber y experiencia de el/la estudiante de enfermería en sus prácticas de cuidado. Repositorio de la Universidad de Barcelona. [Tesis Posgrado de la Universidad de Barcelona]; 2014.
 26. International on the Education. Importancia relación docente alumno [Internet]. 2024 [citado 30 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.euroinnova.com/blog/importancia-relacion-docente-alumno>
 27. Más R, Escrivà V, Cárdenas M. Estresores laborales percibidos por el personal de enfermería hospitalario: un estudio cualitativo. Unidad Salud Laboral Inst Val d'Estudis en Salut Pública (IVESP) Cons Sanit Valencia. 1999;2(4):159-67.
 28. Nebot C, Roca N, Icart M, Roldán J. Identificación de los factores estresantes en los estudiantes de Grado de Enfermería antes de iniciar su formación práctica. Revista de Enfermería y Salud Mental. 2016. p. 5-14.
 29. Sauter S, Murphy L, Hurrell J, Levi L. Factores psicosociales y de la organización. Encicl Salud y Segur en el Trab. 2000;34(1):61-4.
 30. Torres K, Camacho V. Relaciones interpersonales en la Vida Universitaria [Internet]. Programa Graduado en Trabajo Social Clínico. 2021 [citado 30 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://retos.metro.inter.edu/2021/12/03/relaciones->



interpersonales-en-la-vida-universitaria/

31. Castillo C, Chacón T, Díaz G. Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. Vol. 5, Investigación en Educación Médica. 2016. p. 230-7.
32. Brannon L. Psicología de la salud. Rev Chil Ter Ocup. 2015;15(2):1-32.
33. López I. Cómo saber si tengo dependencia emocional [Internet]. 2023 [citado 1 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.lopezibor.com/como-saber-si-tengo-dependencia-emocional/>
34. Sanchez G. Las emociones en la práctica enfermera Guadalupe Sánchez Rueda. Repositorios. [Posgrado de la Universidad Autonoma de Barcelona]; 2013.
35. Reyes J, García J, Fernández C, Amat J. Experiencias negativas de aprendizaje en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. 2012. p. 26-30.
36. Martinez A. Tema 2: La comunicación en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. Salusplay. 2924 [citado 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/top-5-temas-eir/>
37. Araneda P, Cordova A, Díaz A, Jeldes S, Jérez O. Factores Que Podrían Influir En La Carga Académica Percibida. Universidad de Chile; 2023.
38. Cassaretto M, Vilela P, Gamarra L. Estrés académico en universitarios peruanos: importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas. Lib Rev Peru Psicol. 2021;27(2):e482.
39. Tessa R. Factores estresores percibidos por los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Católica del Uruguay en la práctica clínica. Vol. 10, Revista Colombiana de Enfermería. 2015. p. 27-34.
40. Garcia R, Perez F, Perez J, Natividad L. Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la Universidad. Biokhimiya. 2012;44(2):143-54.
41. Rodriguez G. Efectos de un plan de técnicas de estudio en los estudiantes del primer semestre de la escuela de Enfermería. Decano de Medicina. 1997;1-46.



42. Martínez A, Piqueras J, Inglés C. Relaciones entre inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés. Vol. 14, Revista electrónica de Motivación. 2013. p. 1-24.
43. Maury D. Determinar los estresores en la práctica clínica en estudiantes de Enfermería del quinto y sexto ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista. Repositorio - UPSJB. [Tesis Pregrado de la Universidad Privada San Juan Bautista]; 2018.
44. Morris A, Sanz C. Unidad didáctica: Tipos de afrontamiento y tolerancia al estrés. 2018.
45. Amaris M, Madariaga C, Valle M, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Psicol desde el Caribe. 2013;30(1):123-45.
46. Mayo Clinic. Control del estres. 2020.
47. Fachado A, Menendez M, Gonzales L. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. Vol. 92. 1983. p. 91-91.
48. Yoffe L. La influencia de las creencias y las prácticas religiosas/espirituales en el afrontamiento de pérdidas por muerte de un ser querido. Repositorio - UP. [Tesis Posgrado de la Universidad de Palermo]; 2012.
49. Abrijo T. Estrés laboral y Estrategias de Afrontamiento en trabajadores del Centro de Salud de Sayán 2021. 2021. p. 1-48.
50. Pérez J. La Evaluación como instrumento de mejora de la calidad del aprendizaje. [Tesis Posgrado de la Universidad de Girona]; 2007.
51. Vazquez J. Estrategias de afrontamiento. 2021. p. 3-10.
52. Carrera P, Coydan C, Diaz G, Galvez C, Medina M, Parada C. El humor como mecanismo de afrontamiento del estres: un estudio con profesores de educacion basica en colegios municipales, particulares subvencionados y privados. Repositorio institucional academico. 2018;1-60.
53. Duarte J, Valera I, Braschi L, Sanchez. Estrés en estudiantes de Enfermería. Rev



- Enferm. 2017;31(110-123):1-14.
54. Arango J. Consumo de drogas y estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Sur. Universidad Autónoma del Perú. Universidad Autónoma del Perú; 2018.
 55. Fernandez E. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional. [Tesis Posgrado de la Universidad de León]; 2009.
 56. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *J Pers Soc Psychol* [Internet]. 1989 [citado 18 de septiembre de 2024];56(2):267-83. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2926629/>
 57. Encinas M. AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS, UNA REVISIÓN TEÓRICA. [Tesis para optar el grado académico de bachiller en Psicología]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019.
 58. Matalinares M, Díaz G, Raymundo O, Baca D, Uceda J, Yaringaño J. Afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de Lima y Huancayo. *Persona*. 2016;19:105-26.
 59. Vázquez C, Crespo M, Ring J. Estrategias de afrontamiento. *Medición clínica en Psiquiatría y Psicología*. 2003;31(5):425-36.
 60. Milman D. Las estrategias de afrontamiento empleadas por cuidadoras de niños internados en un hospital . 2015. p. 0-41.
 61. Franco I. Tratamiento para desahogo emocional. 2022.
 62. Contreras E. El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica. Vol. 8, *Pensamiento y Gestión*. 2013. p. 152-81.
 63. Trujillo J. El enfoque en competencias y la mejora de la educación. *Ra Ximhai*. 2014. p. 423-44.
 64. Florencia M. Biología del comportamiento. Tesis - Universidad de Buenos Aires. 2018. p. 3-26.
 65. Maroto A, Boqué R, Riu J, Rius F. Incertidumbre y precisión. Vol. 266, *Técnicas*



- de laboratorio. 2001. p. 834-7.
66. Crespo M, Cruzado J. La evaluación del afrontamiento: adaptación española del cuestionario cope con una muestra de estudiantes universitarios. Vol. 23, *Análisis y Modificación de Conducta*. 1997. p. 797-830.
 67. Ministerio de salud. Resolución directoral. Dirección de salud. 2014. p. 1-25.
 68. Chia W, Jiin R, Mei H. Factors associated with perceived stress of clinical practice among associate degree nursing students in Taiwan. Vol. 20, *BMC Nursing*. BMC Nursing; 2021. p. 1-12.
 69. Binti R, Estera M. Stressors and coping strategies during clinical practice among diploma nursing students. Vol. 26, *Malaysian Journal of Medical Sciences*. 2019. p. 88-98.
 70. Suarez J, Maestro A, Zuazua D, Sanchez M, Mosteiro M. Estresores para los estudiantes de enfermería españoles en la práctica clínica. Elsevier. 2018.
 71. Marsiglia D, Madero K, Vallejo S, Andrea P, Campiño S. Factores generadores de estrés percibidos por estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica. Vol. 10. 2018. p. 32-49.
 72. Arias L, Montoya L, Villegas A, Rodriguez M. Estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad pública en Colombia. 2018.
 73. Lizana K. Factores estresores durante las prácticas clínicas en estudiantes de enfermería: Una revisión sistemática, 2015-2020. [Tesis pregrado de la Universidad Cesar Vallejo]; 2020.
 74. Rojas D. Estrategias de afrontamiento ante el estrés en internos de Enfermería de un Hospital del Callao - Perú 2020. Repositorio - UCV. 2016. p. 5-45.
 75. Torres A. Estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en internos de enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrion, 2018. Repositorio - UCV. [Tesis de Pregrado de la Universidad Cesar Vallejo]; 2018.
 76. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 3.ª ed. Mc Graw Hill. Valle; 2003. 115-132 p.



77. Dzul M. Unidad 3: Aplicación básica de los métodos científicos. Sistema de Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2004. p. 1-13.
78. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Rev Int J Morphol*. 2017;35(1):227-32.
79. Zupiria X, Uranga M, Alberdi MJ, Barandiaran M. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gac Sanit* [Internet]. 2003 [citado 26 de julio de 2024];17(1):37-50. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112003000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
80. Carver CS. You want to measure coping but your protocol's too long: consider the brief COPE. *Int J Behav Med* [Internet]. 1997 [citado 26 de julio de 2024];4(1):92-100. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16250744/>
81. Lévano J. Afrontamiento al estrés en el personal militar de diferentes unidades hospitalarias del Hospital Militar Central del Perú "Crl. Luis Arias Schreiber". Tesis - UNFV. [Tesis pregrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal]; 2018.
82. Llorente Y, Herrera J, Hernández D, Padilla M, Padilla C. Estrés académico en estudiantes de un programa de Enfermería - Montería 2019. *Rev Cuid* [Internet]. 1 de septiembre de 2020 [citado 18 de junio de 2024];11(3):1108. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000300321&lng=en&nrm=iso&tlng=es



ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA VALORACIÓN	DE	Metodología
<p>Problema general ¿Existe relación entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué relación existe entre el factor falta de competencia y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno?, 2023.</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los factores estresantes en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.</p> <p>Identificar el nivel de las estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas Existen factores estresantes en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.</p> <p>El nivel de las estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023, es bajo.</p> <p>Existe relación significativa entre las dimensiones de</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Factores estresantes</p>	<p>Falta de competencia</p> <p>Impotencia e incertidumbre</p> <p>Relación con el docente</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra seguridad en su actuar con el paciente y la familia, por tener conocimientos suficientes. 2. Suele confundirse de medicamento o de vía de administración. 3. Cuando se le presenta una situación difícil, sabe qué hacer y cómo resolverlo. 4. Pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento. 5. Ejecutar técnicas o procedimientos sin temor de dañar al paciente. 6. Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento. 7. sentirse capaz de ayudar al enfermo en la situación en que se encuentra. 8. Temor por contagiarse con alguna enfermedad a través del paciente. 	<p>Estresante (<28 puntos) No estresante (28-40 puntos)</p>	<p>TIPO Descriptivo. Correlacional.</p> <p>DISEÑO No experimental. De corte transversal.</p> <p>POBLACIÓN La población estará constituida por internos de enfermería un total de 42 internos de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.</p> <p>MUESTRA Mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia.</p>	<p>TÉCNICA Encuesta (para ambas variables).</p>

	<p>Relacionar entre las dimensiones de factores estresantes y el nivel de afrontamiento de los internos de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.</p>	<p>factores estresantes y el nivel de estrategias de afrontamiento de los internos de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.</p>		<p>Relación con compañeros</p>	<p>3. Docente se relaciona equitativamente con todo el grupo de práctica clínica 4. Docente mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias), en la evaluación del estudiante durante las prácticas clínicas 5. Docente tiene buen trato y respeto por todos los estudiantes sin excepción. 6. Docente grita o insulta al estudiante delante del paciente o familia, cuando comete un error 7. Docente es un buen referente o modelo de comportamiento a seguir por estudiantes 8. Docente no cohesiona la teoría con la práctica; se observan vacíos.</p> <p>1. Existe buena relación entre compañeros durante las prácticas clínicas 2. No sentirse integrada al equipo de compañeros de prácticas hospitalarias 3. Los compañeros comparten conocimientos y materiales de trabajo. 4. Algunos compañeros se sienten superior a los demás, nos excluyen. 5. Tener un grupo muy unido, colaborador entre todos. 6. Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales. 7. Existen sentimientos de agrado hacia los compañeros, al verlos diariamente. 8. Existe falta de compañerismo, comentarios desagradables y devaluatorios.</p>	<p>Estresante (<28 puntos) No estresante (28-40 puntos)</p>	<p>INSTRUMENTO Para la recolección de datos de la primera variable se utilizará el cuestionario de KEZKAK factores estresantes y para la segunda variable se utilizará el cuestionario de COPE de estrategias de afrontamiento</p> <p>ESTADÍSTICA: Descripta Coeficiente R</p>
	<p>Implicación emocional</p>	<p>1. Enfermería no debe involucrarse demasiado con los problemas del paciente. 2. Sentirse afectado por las emociones dolorosas que sufre el paciente. 3. Responsabilidad por el cuidado del paciente durante el horario de la práctica. 4. Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia. 5. La relación con el paciente, no es de tipo amical, familiar o afectiva. 6. Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos. 7. No permitir que el paciente se me insinúe o bis que una relación íntima. 8. Responsabilizarse del cuidado del paciente fuera del contexto de la práctica.</p>	<p>Estresante (<28 puntos) No estresante (28-40 puntos)</p>				
	<p>Relación con el</p>	<p>1. El paciente o su familia siempre deben tratar bien al estudiante.</p>	<p>Estresante (<28 puntos)</p>				



ANEXO 2. Instrumentos

ESCALA DE VALORACIÓN DE LOS FACTORES ESTRESANTES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO.

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le presenta una serie de ítems acerca de las situaciones que podrían causarles estrés durante las prácticas clínicas. Marque con un círculo X la respuesta que mejor describa su preocupación dependiendo de cómo las sienta de forma personal.

CA	A	I	D	CD
Completamente de acuerdo	Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Completamente en desacuerdo

N°	ITEMS	CA	A	I	D	CD
I	FALTA DE COMPETENCIA					
1	Muestra seguridad en su actuar con el paciente y familia, por tener conocimientos suficientes.	5	4	3	2	1
2	Suele confundirse de medicamento o de vía de administración.	1	2	3	4	5
3	Cuando se le presenta una situación difícil, sabe qué hacer o cómo resolverlo.	5	4	3	2	1
4	Pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento.	1	2	3	4	5
5	Ejecutar técnicas o procedimientos sin temor de dañar al paciente.	5	4	3	2	1
6	Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento.	1	2	3	4	5
7	Sentirse capaz de ayudar al enfermo en la situación en que se encuentra.	5	4	3	2	1
8	Temor por contagiarse con alguna enfermedad a través del paciente.	1	2	3	4	5
II	IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE					
1	Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda del docente.	5	4	3	2	1
2	Sentirse mal ante un paciente al que a pesar del máximo cuidado, empeora.	1	2	3	4	5
3	Realizar procedimientos muy dolorosos, pero necesarios en el paciente.	5	4	3	2	1
4	No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad.	1	2	3	4	5
5	Razonar/pensar para evaluar alternativas ante una situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso.	5	4	3	2	1
6	Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir.	1	2	3	4	5
7	No poder cambiar la situación del paciente que está muy grave (terminal).	5	4	3	2	1



8	Sentirse vulnerable al entrar en contacto con vivencias de sufrimiento propias de la enfermedad.	1	2	3	4	5
III	RELACIÓN CON EL DOCENTE					
1	Docente es justo al evaluar el desempeño práctico, con criterios definidos.	5	4	3	2	1
2	Docente trata mal y su presencia causa temor durante la práctica clínica.	1	2	3	4	5
3	Docente se relaciona equitativamente con todo el grupo de práctica clínica.	5	4	3	2	1
4	Docente mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias), en la evaluación del estudiante durante las prácticas clínicas.	1	2	3	4	5
5	Docente tiene buen trato y respeto por todos los estudiantes sin excepción	5	4	3	2	1
6	Docente grita o insulta al estudiante delante del paciente o familia, cuando comete un error.	1	2	3	4	5
7	Docente es un buen referente o modelo de comportamiento a seguir por estudiantes.	5	4	3	2	1
8	Docente no cohesiona la teoría con la práctica, se observan vacíos.	1	2	3	4	5
IV	RELACIÓN CON COMPAÑEROS					
1	Existe buena relación entre compañeros durante las prácticas clínicas.	5	4	3	2	1
2	No sentirse integrada al equipo de compañeros de prácticas hospitalarias.	1	2	3	4	5
3	Los compañeros comparten conocimientos y materiales de trabajo.	5	4	3	2	1
4	Algunos compañeros se sienten superior a los demás, nos excluyen.	1	2	3	4	5
5	Tener un grupo muy unido, colaborador entre todos.	5	4	3	2	1
6	Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales.	1	2	3	4	5
7	Existen sentimientos de agrado hacia los compañeros, al vernos diariamente.	5	4	3	2	1
8	Existe falta de compañerismo, comentarios desagradables y devaluatorios.	1	2	3	4	5
V	IMPLICACIÓN EMOCIONAL					
1	Enfermería no debe involucrarse demasiado con los problemas del paciente.	5	4	3	2	1
2	Sentirse afectada por las emociones dolorosas que sufre el paciente.	1	2	3	4	5
3	Responsabilidad por el cuidado del paciente durante el horario de práctica.	5	4	3	2	1
4	Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia.	1	2	3	4	5



5	La relación con el paciente, no es de tipo amical, familiar o afectiva.	5	4	3	2	1
6	Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos.	1	2	3	4	5
7	No permitir que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima.	5	4	3	2	1
8	Responsabilizarse del cuidado del paciente fuera del contexto de la práctica.	1	2	3	4	5
VI	DAÑARSE LA RELACIÓN CON EL PACIENTE					
1	El paciente o su familia siempre deben tratar bien al estudiante.	5	4	3	2	1
2	Es normal que el paciente o su familia no respeten al estudiante.	1	2	3	4	5
3	El estudiante sabe manejar o controlar a los pacientes agresivos.	5	4	3	2	1
4	Que el paciente o familia denuncie que el estudiante dio una mala atención.	1	2	3	4	5
5	Aplica principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo.	5	4	3	2	1
6	No aprendió a controlar a un paciente con difícil comunicación, exigente o poco colaborador.	1	2	3	4	5
7	Ha formado las competencias, valores y actitudes necesarias, hacia su deber de cuidar y a su derecho de ser respetado como ser humano y profesional.	5	4	3	2	1
8	Que el paciente toque deliberadamente alguna parte de mi cuerpo.	1	2	3	4	5
VII	SOBRECARGA ACADÉMICA					
1	Realiza las actividades rutinarias del turno con el paciente asignado.	5	4	3	2	1
2	Ingresa al hospital media hora antes y salir después de terminado el turno.	1	2	3	4	5
3	Docente entrega las tareas con anticipación y da a conocer los criterios con que serán evaluadas.	5	4	3	2	1
4	Múltiples actividades de enfermería con paciente asignado (higiene, confort, alimentación, CFV, administración de fármacos, técnicas y procedimientos).	1	2	3	4	5
5	Docente no exige prácticas que no tengan una base teórica enseñada.	5	4	3	2	1
6	Número de técnicas y procedimientos a cumplir en las rotaciones (récord).	1	2	3	4	5
7	No realiza actividades diferentes a la responsabilidad de enfermería durante la rotación.	5	4	3	2	1
8	Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno (recibir y entregar reporte de enfermería, ronda de enfermería, elaboración de documentos, estudios de caso, SOAPIE, PAE).	1	2	3	4	5



CUESTIONARIO DE COPE-28

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de ítems acerca de las situaciones que describen formas de pensar, sentir, comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Marque con una X la respuesta que mejor describa sus formas de enfrentar sus problemas.

0	1	2	3
Nunca lo hago	Hago esto un poco	Hago esto bastante	Siempre lo hago

Nº	ITEMS	0	1	2	3
1	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
3	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
4	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
5	Me digo a mí mismo "esto no es real".				
6	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
7	Hago bromas sobre ello.				
8	Me critico a mí mismo.				
9	Consigo apoyo emocional de otros.				
10	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.				
11	Renuncio a intentar ocuparme de ello.				
12	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.				
13	Me niego a creer que haya sucedido.				
14	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.				
15	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.				
16	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
17	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.				
18	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
19	Me río de la situación.				
20	Rezo o medito.				
21	Aprendo a vivir con ello.				
22	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
23	Expreso mis sentimientos negativos.				
24	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.				
25	Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
26	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.				
27	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.				
28	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				



ANEXO 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INVESTIGADORA: Ayala Arias Shally del Pilar

TITULO: “Factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.”

PROPOSITO DEL ESTUDIO: Señor/Señorita interno(a) de enfermería le invito a participar de una investigación que se está realizando con el objetivo de Determinar la relación entre factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno.

Costos e incentivos: No existe pago ni incentivo alguno por participar en el estudio.

Riesgos e incomodidades: Los internos que acepten participar del estudio no serán sometidos a ningún riesgo.

Procedimientos: Se solicitará la firma del consentimiento informado para obtener su autorización, se le pedirá que llene un cuestionario.

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que usted proporcione es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora Ayala Arias Shally del Pilar, manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada cuestionario será codificado, no se colocará nombres ni apellidos.

Contacto: Cualquier duda con respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, teléfono 928545917.

Recuerde responder con toda honestidad posible, gracias.

CONSENTIMIENTO:

¿otorga su consentimiento para participar de la investigación?

(Si acepto) (No acepto)

Firma



ANEXO 4. Oficio de ejecución de tesis



Puno C.U., 07 de agosto de 2023

CARTA Nº 092-2023-D-FE-UNA-PUNO

Señor Dr.

VICTOR CANDIA MENGUA

Director del Hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca

Juliaca-

ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo me permito presentar a la Bachiller: SHALLY DEL PILAR AYALA ARIAS, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la recolección de información y posterior ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Mtra. DORIS CHARAJA JALLO.

RESPONSABLE	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
SHALLY DEL PILAR AYALA ARIAS	"Factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023".

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovar mi mayor consideración personal.

Atentamente,

Dra. Rosa Pilco Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

C.c.
Archivo.
RPV/crl.



Universidad Nacional del Altiplano de Puno
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Ciudad Universitaria Telefax (051)363862 – Castilla 291
Correo Institucional: fe@unap.edu.pe



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puno C.U., 07 de agosto de 2023

OFICIO N° 522-2023-D-FE-UNA-PUNO

Señor Dr.

JAIME ENRIQUE VARGAS SIHUINTA

Director del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno

Ciudad -

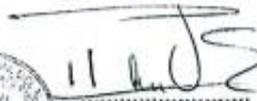
ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo me permito presentar a la Bachiller: SHALLY DEL PILAR AYALA ARIAS, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la recolección de información y posterior ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Mtra. DORIS CHARAJA JALLO.

RESPONSABLE	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
SHALLY DEL PILAR AYALA ARIAS	"Factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los internos de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023".

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovar mi mayor consideración personal.

Atentamente,


Dra. Rosa Pilco Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

C.c.
Archivo.
RPV/crla.



HOSPITAL REGIONAL
"MANUEL NUÑEZ BUTRON" PUNO
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
AV. El Sol 1021-Puno Teléfonos 351021-369696

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Puno, 11 de agosto del 2023

OFICIO N° **102050** -2023-D-UAID-HR "MNB" - PUNO

Señora Lic.:
Guadalupe SERRUTO DE SOTOMAYOR
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Presente.-

ASUNTO: *Presentación de Tesista.*

Por medio del presente es grato dirigirme a usted para, presentar a la señorita Shally del Pilar AYALA ARIAS, Bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno; quien desarrollará el Trabajo de Investigación Titulado "FACTORES ESTRESANTES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LAS PRACTICAS CLÍNICAS DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO 2023, a partir de la fecha, con la autorización de su Jefatura. Se solicita brindar las facilidades del caso.

Es propicia la oportunidad para expresarle mis consideraciones más distinguidas.

Atentamente,

JEVS/MB/MLM
CC. Arch.





"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo "

Juliaca, 16 de Agosto de 2023

PROVEÍDO No 287-2023 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR.

Señor(es):

LIC. ELIBETH VILLAFUERTE BERNEDO
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA-HCMM-RED SALUD SAN ROMÁN

Presente.-

ATENCIÓN: COORDINADORA DE INTERNAS DE ENFERMERÍA

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLER EN ENFERMERÍA PARA EJECUTAR
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

SOLICITANTE : Srta. SHALLY DEL PILAR AYALA ARIAS

REGISTRO N° 17269 - 2023

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Bachiller de la Facultad de Enfermería de la **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO**", quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado: **"FACTORES ESTRESANTES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LAS PRACTICAS CLÍNICAS DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO-PUNO-2023"**; contando con la opinión favorable de las Instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtenga información para el proyecto de investigación, solicito les brinde las facilidades para recabar dichas informaciones.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEÍDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución RED DE SALUD SAN ROMÁN a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la Biblioteca del Hospital.

Atentamente,



SBGA/vyf
Cc. Interesado

ANEXO 5. Resultados inferenciales

Resultados inferenciales

Se aplicó la prueba de Shapiro-Wilk de forma preliminar para conocer si hubo distribución normal. De tal manera que se identifique qué prueba correlacional aplicar posteriormente. En caso de encontrarse distribución normal se aplicaría la prueba de **correlación de Pearson**. De no darse distribución normal sería pertinente la aplicación de la prueba de correlación de Spearman. Por otro lado, el coeficiente de correlación se llegó a interpretar mediante los criterios de Hernández y Mendoza.

Tabla 7

Pruebas de normalidad de Shapiro-Wilk

	Estadístico	gl	p
Variable 1: Factores estresantes	0,971	42	0,360
Dimensión 1: Falta de competencia	0,960	42	0,149
Dimensión 2: Impotencia e incertidumbre	0,973	42	0,418
Dimensión 3: Relación con el docente	0,964	42	0,200
Dimensión 4: Relación con compañeros	0,979	42	0,626
Dimensión 5: Implicación emocional	0,950	42	0,064
Dimensión 6: Dañarse la relación con el paciente	0,968	42	0,279
Dimensión 7: Sobrecarga académica	0,960	42	0,153
Variable 2: Estrategias de afrontamiento	0,981	42	0,698

Fuente: Encuesta aplicada a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, 2023.

De acuerdo a la tabla se muestra que hubo valores p por encima de 0,05 al respecto de la variable 1: Factores estresantes ($p = 0,360$), la dimensión 1: Falta de competencia ($p = 0,149$), la dimensión 2: Impotencia e incertidumbre ($p = 0,418$), la dimensión 3: Relación con el docente ($p = 0,200$), la dimensión 4: Relación con compañeros ($p = 0,626$), la dimensión 5: Implicación emocional ($p = 0,064$), la dimensión 6: Dañarse la relación con el paciente ($p = 0,279$), la dimensión 7: Sobrecarga académica ($p = 0,153$), y la variable 2: Nivel de estrategias de afrontamiento ($p = 0,698$). De tal manera que sí hay distribución normal en las variables y dimensiones analizadas.

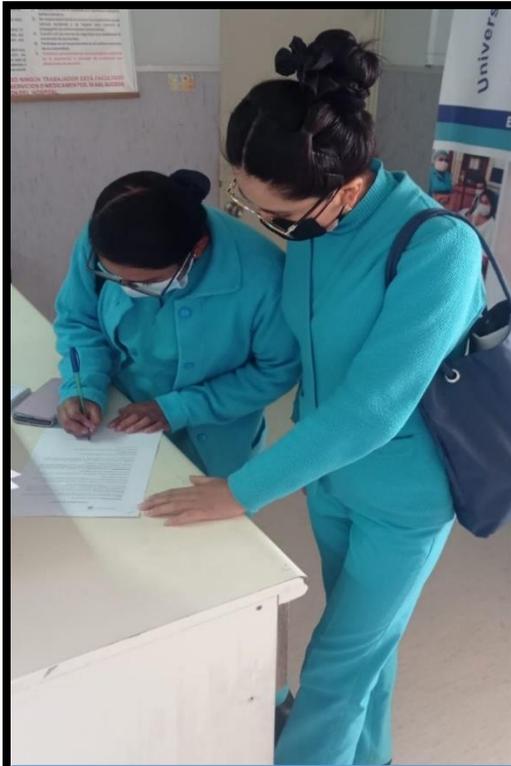


Tabla 8

Prueba de correlación entre la variable 1: Factores estresantes y la variable 2: Nivel de estrategias de afrontamiento

		Variable 2: Nivel de estrategias de afrontamiento
	R	0,765
Variable 1: Factores estresantes	p	0,000
	N	42

ANEXO 7. Evidencias fotográficas



En estas fotografías, se evidencia en donde mi persona dando información acerca del estudio de investigación que se está realizando a los internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano mientras completan el cuestionario correspondiente.





DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Shally del Pilar Ayala Arias
identificado con DNI 72880314 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

" FACTORES ESTRESANTES Y EL NIVEL DE ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS INTERNOS
DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO -PUNO, 2023 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 24 de Setiembre del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Shally del Pilar Ayala Arpas,
identificado con DNI 72880314 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

" FACTORES ESTRESANTES Y EL NIVEL DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO, 2023 "

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 24 de Setiembre del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella