REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería

Escuela Profesional de Enfermería

AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA - 2021

Tesis presentada por los Bachilleres:

Ponce Aranibar, Carolina Leonor

Portugal Bellido, Ronaldo Harold

para optar el Título Profesional de:

Licenciado en Enfermería

Asesor (a):

Mg. Delgado Velarde, Shirley Rocio

Arequipa - Perú

2022

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 27 de Septiembre del 2022

Dictamen: 004806-C-FENFER-2022

Visto el borrador del expediente 004806, presentado por:

2016130182 - PONCE ARANIBAR CAROLINA LEONOR
2016203151 - PORTUGAL BELLIDO RONALDO HAROLD

Titulado:

AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA . AREQUIPA ? 2021

Nuestro dictamen es:

APROBADO

0190 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS
DICTAMINADOR

0203 - NUÑEZ CHAVEZ JOSEFINA SONIA
DICTAMINADOR

0442 - ESCUDERO DE SIMBORTH BERTA GLADYS
DICTAMINADOR

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Dedicatorias

Carolina: Dedico este trabajo de investigación a mi madre; Catalina quien con mucho amor ha estado siguiendo mis pasos y alentando al logro de metas profesionales y personales.

Harold: A mis padres con mucho cariño, por todo el esfuerzo y dedicación que han tenido para ofrecerme una carrera profesional.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Agradecimiento

Carolina: A Dios por guiarme con su luz durante todo el camino para adquirir conocimientos y experiencia, la cual será empleada para mejorar el mundo.

Harold: A Dios. Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RESUMEN

AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA – 2021.

Bach. Ponce Aranibar Carolina, Bach. Portugal Bellido Harold

El presente estudio tiene como Objetivos: Precisar los estilos de afrontamiento al estrés y determinar el estilo de afrontamiento predominante en los Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2021. Es una investigación descriptiva no experimental, de corte transversal. La unidad de estudio se conforma por 37 Internos de Enfermería, aplicando como técnica de recolección de datos la encuesta y de instrumento el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés. Obteniendo como resultados que los Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, son mayormente mujeres (94.6%), cuyas edades comprenden entre los 22 y los 24 años (83.8%), y los estilos de afrontamiento al estrés que utilizan son evitación (86.5%), focalizado en la solución del problema (70.3%), revaluación positiva de la situación (64.9%), búsqueda de apoyo social (59.5%), religión (59.5%). Conclusiones: Frente a situaciones de estrés los Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María utilizan estilos de afrontamiento adaptativos como desadaptativos. Siendo el estilo de afrontamiento predominante desadaptativo evitación.

Palabras clave:

Estilos de afrontamiento, estrés.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ABSTRACT

COPING WITH STRESS IN NURSING INTERNS AT THE UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA-2021.

Bach. Ponce Aranibar Carolina, Bach. Portugal Bellido Harold

The present study has as Objectives: To specify the styles of coping with stress and to determine the predominant coping style in the Nursing Interns of the Catholic University of Santa María, Arequipa 2021. It is a non-experimental, descriptive, cross-sectional investigation. The study unit is made up of 37 Nursing Interns, applying the survey as a data collection technique and the Stress Coping Questionnaire as an instrument. Obtaining as results that the Nursing Interns of the Catholic University of Santa María, are mostly women (94.6%), whose ages range from 22 to 24 years (83.8%), and the styles of coping with stress that they use are avoidance (86.5%), focused on solving the problem (70.3%), positive reassessment of the situation (64.9%), search for social support (59.5%), religion (59.5%). Conclusions: When faced with stressful situations, Nursing Interns at the Catholic University of Santa María use adaptive and maladaptive coping styles. Being the predominant coping style avoidance maladaptive.

Keywords:

Coping style, stress.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE

DICTAMEN APROBATORIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN **1**
CAPITULO I **2**
PLANTEAMIENTO TEÓRICO **2**
1. PLANTEAMIENTO TEORICO **2**
1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA 2
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 2
1.3. JUSTIFICACIÓN 6
2. OBJETIVOS **8**
3. MARCO TEORICO **9**
3.1. ESTRES 9
3.2. AFRONTAMIENTO 13
3.3. ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL 22
4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS **24**
4.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL 24
4.2. ANTECEDENTES REGIONALES 24
4.3. ANTECEDENTES LOCALES 25
CAPÍTULO II **27**
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL **27**
1. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN **27**
1.1. TÉCNICA: 27
1.2. INSTRUMENTO: 27
1.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: 29
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN **29**
2.1. UBICACIÓN ESPACIAL 29
2.2. UBICACIÓN TEMPORAL 29
2.3. UNIDADES DE ESTUDIO 29
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS **30**
3.1. ORGANIZACIÓN 30
3.2. RECURSOS 30
3.3. CRITERIOS PARA EL MANEJO DE DATOS 31
CAPÍTULO III: **32**
RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN **32**
DISCUSION **33**
CONCLUSIONES **43**
RECOMENDACIONES **44**
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS **45**
ANEXOS **51**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA N°1 ..... **33**
DISTRIBUCION DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD Y GÉNERO **33**
TABLA N°2 ..... **34**
AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO: FOCALIZADO EN LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA **34**
TABLA N°3 ..... **35**
AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO: RE EVALUACIÓN POSITIVA **35**
TABLA N°4 ..... **36**
AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO: BÚSQUEDA DE APOYO SOCIAL **36**
TABLA N°5 ..... **37**
AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO: RELIGIÓN **37**
TABLA N°6 ..... **38**
AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO: EVITACIÓN **38**
TABLA N°7 ..... **39**
AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO: AUTO FOCALIZACIÓN NEGATIVA **39**
TABLA N°8 ..... **40**
AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO: EXPRESIÓN EMOCIONAL ABIERTA **40**
TABLA N°9 ..... **41**
ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS ADAPTATIVO Y DESADAPTATIVO **41**
TABLA N°10 ..... **42**
ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS PREDOMINANTE EN LA POBLACIÓN DE ESTUDIO **42**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

INTRODUCCIÓN

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

El internado pre profesional de Enfermería es una actividad curricular que simboliza el ejercicio profesional, siendo una experiencia integradora en el que, el interno emplea sus conocimientos, destrezas y habilidades obtenidas durante sus años de formación académica, demuestra sus cualidades y valores éticos requeridos por su profesión, además ellos están en contacto directo con usuarios internos y externos llegando a ser para algunos internos un cambio en su vida personal y laboral desatando síntomas de estrés (2).

Por otro lado, debido a numerosas situaciones a la que se enfrenta el Interno de Enfermería en el ámbito hospitalario es fundamental establecer estrategias de afrontamiento adaptativas o positivas a situaciones de estrés, dado que, una estrategia de afrontamiento des adaptativa o negativa empleada puede influir a que presenten cambios fisiológicos y comportamentales perjudicando su salud. Así mismo las estrategias de afrontamiento pueden ir encaminadas tanto de manera individual las cuales se centran en adquirir y mejorar los estilos de afrontamiento, a nivel grupal y organizacional que fomenta el soporte social de sus compañeros y superiores enmarcando la relación de la confianza mutua (3).

Ante ello, se planteó el siguiente problema: Afrontamiento al estrés en Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa – 2021. Partiendo de ello, se utilizó el instrumento de Cuestionario de Afrontamiento al Estrés para el logro de los objetivos. Este documento de investigación está dividido en tres capítulos, el primero está referido al planteamiento teórico, el segundo al planteamiento operacional y el tercero a los resultados, conclusiones y recomendaciones.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PLANTEAMIENTO TEORICO

1.1. Enunciado del problema

AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA – 2021.

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Campo, Área, Línea

Campo: Ciencias de la Salud

Área: Salud mental

Línea: Estrés académico

1.2.2. Operacionalización de variables

Se plantea solo una variable para el desarrollo del estudio; afrontamiento al estrés

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
	Edad	22 – 24 años 25 – 26 años 27 – 28 años Más de 28 años
	Género	Masculino Femenino
	Estado civil	Soltero(a) Casado(a)
VARIABLE	**INDICADORES**	**SUBINDICADORES**
Afrontamiento al estrés	Focalizado en la solución del problema.	Analiza las causas del problema para poder hacerle frente. Trata de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados. Establece un plan de actuación y procura llevarlo a cabo. Habla con las personas implicadas para encontrar una solución al problema. Hace frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas. Piensa detenidamente los pasos a seguir para enfrentarse al problema.
	Reevaluación positiva.	Intenta centrarse en los aspectos positivos del problema Intenta sacar algo positivo del problema Descubre que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás Comprende que otras cosas, diferentes del problema, son más importantes Experimenta personalmente «no hay mal que por bien no venga» Comprueba que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

	Búsqueda de apoyo social.	Le cuenta a familiares o amigos cómo se sentía Pide consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema Pide a parientes o amigos que le ayuden a pensar acerca del problema Habla con amigos o familiares para que lo tranquilicen cuando se encuentra mal Pide a algún amigo o familiar que le indique cuál sería el mejor camino a seguir Procura que algún familiar o amigo lo escuche cuando necesita manifestar mis sentimientos
	Religión.	Asiste a la Iglesia Pide ayuda espiritual a algún religioso Acude a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema Tiene fe en que Dios remediaría la situación Reza Acude a la Iglesia para poner velas o rezar
	Evitación.	Cuando le vuelve a la cabeza el problema, trata de concentrarse en otras cosas Se involucra en el trabajo o en otra actividad para olvidarse del problema Sale al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarse del problema Procura no pensar en el problema Practica algún deporte para olvidarse del problema Intenta olvidarse de todo
	Auto focalización negativa.	Se convence de que haga lo que haga las cosas siempre le saldrán mal No hace nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas Comprende que el fue el principal causante del problema

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

		Se siente indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación Se da cuenta de que por el mismo no podría hacer nada para resolver el problema Se resigna a aceptar las cosas como son
	Expresión emocional abierta.	Descarga su mal humor con los demás Insulta a ciertas personas Se comporta de forma hostil con los demás Agrede a algunas personas Se irrita con la gente Lucha y se desahoga expresando sus sentimientos

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.2.3. Interrogantes básicas

1. ¿Qué estilos de afrontamiento al estrés aplican los Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?
2. ¿Cuál es el estilo de afrontamiento al estrés predominante en los Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María?

1.2.4. Tipo y nivel del problema

Tipo: De campo

Nivel y Corte: Descriptivo de corte transversal

1.3. Justificación

En el contexto de la pandemia de COVID-19 la salud mental de la población ha tenido una injerencia importante, siendo los estudiantes universitarios uno de los grupos más afectados por su propensión asidua a situaciones estresantes. El estrés es la respuesta psicológica, fisiológica o emocional de una persona al intentar adaptarse a presiones internas o externas; exige un gran cambio o implican algún proceso de adaptación físico o mental (3). Este estrés de adaptación es el que caracteriza al estrés académico, siendo de mucha importancia la aplicación de estrategias de afrontamiento para la búsqueda del bienestar psicológico.

Lai J, Wang Y, Wei N. Realizaron un estudio transversal en 1257 profesionales de la salud de 34 hospitales de China, entre el 29 de enero y el 3 de febrero de 2020, con la finalidad de estudiar los niveles de depresión, ansiedad, insomnio y reacción al estrés. El personal encuestado informó la presencia de síntomas depresivos (50,4%), ansiosos (44,6%), insomnio (34,0%) y obteniendo el puntaje más alto; reacción al estrés (71,5%) (4).

Otro estudio realizado durante la pandemia de COVID-19 a 122 estudiantes de Enfermería en la Universidad Nacional de Chota. Perú 2020, descubrió que el nivel de estrés fue más severo en varones (77.2%) y mujeres (64.4%), ellos mostraban como respuesta al estrés síntomas ansiosos, de hiperactividad, recuerdos angustiosos y alteraciones negativas cognitivas y del estado del ánimo. Siendo los principales estresores; sobrecarga de tareas y trabajos (66,4%), tiempo limitado para trabajos (64,8%), nivel de exigencia de profesores

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

(58,2%), exámenes o prácticas (58,2%), formas de evaluación (54,1%) y (54.1%) tipo de trabajos solicitados (38).

Estudios realizados en Perú encontraron niveles altos de estrés en universitarios durante la pandemia como consecuencia de la sobrecarga académica (93,2%), siendo mayor en aquellos estudiantes con escasos recursos tecnológicos o con limitaciones de acceso a la virtualidad, teniendo repercusiones somáticas, psicológicas, académicas y sociales, difíciles de sobrellevar por los estudiantes (5).

La presente investigación tiene relevancia científica, ya que proporciona conocimiento que permite tener evidencias actuales y pertinentes sobre el estilo de afrontamiento al estrés que tienen los Internos de Enfermería en sus prácticas clínicas hospitalarias en el contexto de una pandemia. De tal manera es útil para que las instituciones educativas superiores involucren esfuerzos e iniciativas en futuras investigaciones de como potenciar los estilos de afrontamiento adaptativo y resiliencia en los estudiantes durante su internado.

Tiene relevancia social porque podemos advertir problemas de salud mental a los que se enfrentan los profesionales, enfermeras, estudiantes en su práctica clínica, que trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID 19 y como estos problemas repercuten en la calidad de atención que perciben los pacientes y la comunidad.

Así mismo tiene relevancia humana, ya que después de revisar el artículo “cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud” (6). Creemos que, si se desea contener adecuadamente la pandemia, se debe propiciar el cuidado de la salud mental del personal de salud. Ayudar a potenciar la inteligencia emocional en la formación de los profesionales mediante estrategias de afrontamiento al estrés; para que puedan tomar las decisiones correctas en situaciones críticas (problemas propios de su salud, condiciones laborales precarias, sobrecarga de actividades, etapas de duelo de sus familiares o pacientes), y de esta manera construir un entorno de trabajo en equipo saludable y mejorar la satisfacción del paciente.

De igual forma, la relevancia contemporánea del estudio radica por cuanto ayuda a solucionar los problemas de los Internos de Enfermería en estudio, siendo un problema sentido que se incrementa cada vez ante las olas de contagio de la pandemia por COVID-19 que han agravado esta situación, la misma que se presenta de acuerdo con la descripción de la realidad problemática, las recomendaciones y conclusiones sirven para futuras

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

mejoras en esta entidad sanitaria. Asimismo, el trabajo de investigación realizado puede ser considerado para futuras investigaciones.

Este estudio es pertinente pues aplica e interrelaciona las teorías aplicadas en el trabajo de investigación, con la finalidad de conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés. Por lo cual, se recurre a la utilización de análisis estadísticos, a través del programa informático SPSS 25, y teniendo como fuente principal la obtención de datos. La encuesta aportó información veraz y real.

Este estudio tiene motivación personal y académico para los investigadores, ya que como profesionales de Enfermería en nuestra praxis laboral nos encontramos con problemáticas como las determinadas en esta tesis, por lo que pretendemos ahondar en el conocimiento de esta realidad y estar preparados para afrontarla, así como de aportar con ello información actualizada y fidedigna para el uso de los interesados a nivel académico e institucional.

Finalmente, la realización, el apoyo y la aprobación de esta investigación permiten a los autores; obtener el título de Licenciados en Enfermería.

2. OBJETIVOS

1. Precisar los estilos de afrontamiento al estrés que aplican los Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María 2021.
2. Determinar el estilo de afrontamiento al estrés predominante en los Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María 2021.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3. MARCO TEORICO

3.1. Estres

3.1.1. Definición del estrés

La palabra estrés fue introducida en el ámbito de las ciencias de la salud por primera vez por Hans Selye 1935 considerándolo como el padre del estrés, para este autor el estrés una respuesta adaptativa a diferentes estímulos, situaciones, problemas, objetivos denominándolos estresores y también consideraba que el estrés era la causa común de varias enfermedades, siendo un término muy utilizado en el campo de la salud, así como también en el lenguaje popular (7).

El estrés se genera cuando la persona analiza la circunstancia cómo superior a los recursos con los que cuenta, poniendo en riesgo el bienestar personal del mismo, dónde la evaluación cognitiva realizada por el individuo juega un papel fundamental: puesto que toma aspectos emocionales que lo dirigen a tales circunstancias, es ahí donde la familia juega un papel fundamental en el desarrollo adecuado en cada una de sus fases, teniendo como uno de sus principales roles el surgimiento de desequilibrio y equilibrio tomados en cuenta como las crisis normativas. Se muestran momentos de estabilidad y transformación, tales etapas se caracterizan por argumentaciones internas qué son impredecible y necesarias para qué la familia se desarrolle y crezca cognitiva y emocionalmente, por lo que los sucesos familiares generarán una transformación en la cotidianidad de los miembros, forjando algunos momentos de estrés (8).

Para Lazarus y Folkman el estrés es un proceso que adhiere a los estresores, las respuestas a ellos y además incluye la relación que hay entre el individuo y el ambiente. La forma como una persona percibe y responde a distintos eventos determina el grado de estrés que experimentara (9).

En la teoría transaccional del estrés de Lazarus y Folkman se plantea que los individuos constantemente evalúan estímulos que provienen del entorno. Los estímulos pueden ser evaluados como amenazantes o no amenazantes. Si un estímulo es identificado como amenazante, entonces esta toma acciones para lidiar con las emociones negativas que el estímulo produce o busca manejar la situación en la que se encuentra. Una vez que se ha llevado a cabo estas acciones, el individuo

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

reevalúa su entorno. En caso de que la amenaza haya sido eliminada, se generan emociones positivas. En caso contrario, se generan emociones negativas y el individuo inicia de nuevo el proceso de evaluación y acción. Dentro de este marco, el estrés se define como la exposición a estímulos amenazantes o retadores que exceden las capacidades del individuo para lidiar con este. Es importante resaltar que el nivel de estrés experimentado por el individuo es regulado por la etapa de evaluación. Así, es la evaluación del individuo y no el estímulo en sí la que determina cuánto estrés se experimenta (10).

Por lo tanto, el estrés es visto como perturbador de la estabilidad familiar. Esto no es necesariamente algo negativo, pero se convierte en un problema cuando la presión, el cambio o el estrés dentro del sistema alcanzan niveles muy altos o muy bajos, dejando a la familia molesta o frustrada. Los niveles de estrés y estabilidad a nivel familiar son subóptimos cuando solo un miembro presenta aspectos emocionales y físicos (11).

3.1.2. Modelo transaccional del estrés

El modelo de estrés transaccional formulado por Lazarus y Folkman establece que el estrés ocurre cuando los sujetos perciben subjetivamente un desequilibrio entre las demandas a las que tienen que responder y los recursos disponibles para satisfacer esas demandas. La interpretación de una solicitud intolerante para un tema puede no ser necesariamente para otro tema. Debido a que las personas tienen diferentes susceptibilidades al estrés, las personas en diferentes situaciones de vida y en diferentes situaciones pueden incluso ser vulnerables hasta cierto punto.

En este procedimiento el suceso de circunstancias se modifica por la acción que desarrolla el organismo en dos vertientes:

- El proceso cognitivo por medio del cual el sujeto aporte un significado y valor.
- Y las estrategias que emplea para asumir tal circunstancia.

La naturaleza de esta interacción es una serie de pasos en los que el sujeto evalúa un equilibrio existente en relación con el contexto por un lado e intenta restaurar o mantener ese equilibrio en cierta medida por el otro. Adaptable. Dichos modelos teóricos realizan valoraciones que, frente a la situación que vive el sujeto, conducen

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

a la percepción de que no tiene forma de evitar ese problema, sufrimiento o pérdida, lo que le permite elegir, valorar y analizar los recursos que tiene (12).

3.1.3. Tipos de estrés

Según la Asociación Americana de Psicología el estrés se puede clasificar de acuerdo con el patrón de exposición:

- Estrés agudo: Este tipo de estrés es el más común y se caracteriza por la exposición a altos niveles de estrés en el corto plazo. Este se experimenta ante eventos significativos de la vida como accidentes, pérdida de un trabajo, etc.

- Estrés agudo episódico: Esta se caracteriza por la exposición persistente al estrés agudo. Generalmente se experimenta ante preocupaciones incesantes o episodios de ansiedad.

- Estrés crónico: Este se caracteriza por la exposición a largo plazo a estímulos estresantes. Es surge debido a situaciones que no poseen soluciones como la pobreza o los problemas familiares (13).

3.1.4. Efectos del estrés en la salud

Los efectos del estrés sobre la salud dependen del tipo de estrés al que está expuesta una persona. Lazarus sugiere que los estímulos percibidos como desafiantes ofrecen oportunidades de ganancias y crecimiento si se resuelven. Por otro lado, si los recursos son inadecuados para hacer frente, los efectos del estímulo amenazado pueden dañar a las personas. Por un lado, mostramos que las respuestas de estrés fisiológico pueden conducir a un deterioro de la salud a largo plazo. Los efectos incluyen aumento del apetito, sistema inmunitario debilitado, aumento de la presión arterial, obesidad debido a problemas de salud mental como ansiedad, depresión y trastornos del sueño (9).

3.1.5. Respuesta al estrés

Lazarus y Folkman proponen que el proceso de evaluación consta de dos partes. La evaluación primaria asigna significado a los estímulos del entorno y determina su impacto potencial en el bienestar del individuo. La evaluación secundaria se lleva a cabo cuando un estímulo es clasificado como amenazante o retador. Esta

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

tiene como objetivo idear un plan para enfrentarse a la situación estresante. Para esto el individuo toma en cuenta sus capacidades, recursos, etc.

El estrés es la respuesta de lucha (afrontamiento) o huida del cuerpo en respuesta a una amenaza para la supervivencia o la autoestima de un individuo. En otras palabras, se refiere al resultado de una solicitud realizada por el entorno. Como resultado, ocurre tanto en condiciones positivas como negativas. La vida cotidiana es inevitablemente estresante.

La respuesta al estrés implica una redistribución de la energía y por tanto un desequilibrio en el organismo. A través de este mecanismo, algunas de nuestras energías se canalizan hacia los aspectos de los fenómenos y situaciones de los que depende el éxito de la próxima tarea. Este desequilibrio determina que se produzcan ciertos cambios en los sistemas biológicos y psicológicos implicados en este fenómeno.

Las situaciones potencialmente estresantes son incontables y muy variables en cuanto al grado de intensidad de la respuesta que provocan. Una situación estresará es tanto aquella en la que se nos pide rendir al límite de nuestras posibilidades, como aquella otra en la que nosotros mismos nos planteamos un reto personal, aunque tenga un escaso nivel de trascendencia más allá de nosotros mismos; en ambos casos, aunque con diferente grado de intensidad, reaccionamos poniendo a disposición de la solución a ese problema toda la energía de la que es capaz nuestro organismo y nuestra mente.

Así, la respuesta de estrés es un mecanismo del que nos ha dotado la naturaleza a los seres humanos para desviar y dirigir nuestra energía a la solución de un problema (o reto); en principio, esa derivación será algo situacional y limitado en el tiempo y una vez alcanzada la solución todo volverá a la “normalidad” y el organismo redistribuirá sus energías entre los diferentes órganos para el funcionamiento integral y coordinado de la persona que ha pasado por esa situación. Esta vuelta a la normalidad se denomina homeostasis (9).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.2. Afrontamiento

3.2.1. Definición de afrontamiento

Un estudio del concepto de afrontamiento partiendo de la definición que la Real Academia de la Lengua Española (RAE) hace de este: "la acción y efecto de afrontar". Siendo afrontar según la RAE: "Hacer cara a un peligro, problema o situación comprometida" (14).

Este concepto viene de la acción de afrontar o afrontarse; refiriéndose a las actividades que un individuo realiza para solucionar inconvenientes. Desde una perspectiva coloquial; el afrontamiento se relaciona directamente con la confrontación o con las acciones que las personas realizan para solucionar un determinado problema, considerando que las personas no afrontan la situación cuando evitan el problema, en términos generales no hay afrontamiento si no hay confrontación (15).

Una definición ampliamente citada del afrontamiento es la realizada por Lazarus y Folkman como "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo". El afrontamiento es un proceso dinámico que cambia en respuesta a las demandas cambiantes del suceso estresante (16).

3.2.2. Estrategias de afrontamiento del estrés

Las estrategias de afrontamiento son los esfuerzos cognitivos y conductuales específicos que realiza para afrontar, reducir, minimizar, controlar o tolerar situaciones externas o internas que causan estrés. Por ello, se consideran un aspecto fundamental en la regulación de las emociones e influyen en nuestra salud psicológica (15).

Hay diferencias en las respuestas al estrés. Algunos pensamientos y acciones que una persona controla implican un esfuerzo consciente y voluntario. Otros son reacciones automáticas o involuntarias que no están bajo el control consciente de una persona. Ambos tipos de reacción se influyen mutuamente.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

La utilización de las diversas estrategias de afrontamiento está limitada por el desarrollo biológico, cognitivo, social y emocional de la persona. El nivel de desarrollo del individuo contribuye a qué recursos están disponibles y limita las clases de respuesta de afrontamiento que puede poner en marcha (16).

3.2.3. Tipos de afrontamiento del estrés

El afrontamiento comprende un amplio abanico de respuestas al estrés incluyendo tanto las respuestas voluntarias como las reacciones involuntarias o automáticas.

Por un lado, el afrontamiento está dirigido a modificar directamente el evento estresante e implica tomar acciones para cambiar la situación estresante negativa y manejar las emociones asociadas, incluye la regulación emocional y la expresión emocional.

En el segundo grupo, el afrontamiento tiene como objetivo mantener el equilibrio emocional y regular las propias emociones. Implica esfuerzos conscientes para adaptarse a situaciones negativas e incluye pensamiento positivo, reestructuración cognitiva, aceptación y búsqueda de apoyo social.

El tercer grupo es el afrontamiento remoto. Esto significa distanciarse de los factores estresantes y de sus propias emociones y pensamientos. Estos incluyen evitación, negación, retraimiento, distanciamiento, ilusiones y distracción.

También hay reacciones involuntarias al estrés, que incluyen pensamientos intrusivos, excitación emocional, excitación fisiológica, comportamiento impulsivo, entumecimiento emocional, deterioro cognitivo, escapismo e inactividad.

El tipo de estresor y el nivel de desarrollo cognitivo juegan un papel importante en las estrategias de afrontamiento utilizadas. De hecho, el afrontamiento está influido por las capacidades cognitivas y conductuales que permitirán poner en juego las diferentes estrategias en una situación estresante.

Los diferentes tipos de afrontamiento no son excluyentes, sino que se influyen. Todas las categorías representan aspectos complementarios del proceso de afrontamiento. Ninguna de ellas por sí sola es suficiente para explicar todas las

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

respuestas de afrontamiento, ya que cada una de las categorías representa una parte del proceso multidimensional. El afrontamiento no es una respuesta específica, sino un constructo organizacional que abarca lo que hace el individuo para manejar las experiencias estresantes. La mayoría de las personas utilizan diversas estrategias de afrontamiento y los altos niveles de estrés están asociados con estrategias de afrontamiento de todas las clases (16).

Afrontamiento activo: Son respuestas dirigidas a manejar o alterar la situación que causa el malestar, incluyen búsqueda de información, resolución de problemas, y acciones para cambiar las circunstancias que crean el estrés. Se manifiesta cuando la persona ve al problema como una oportunidad para crecer, para aprender algo de la vida, esto implica: Planificar, priorizar, buscar soluciones, concentrar los esfuerzos en aplicar una solución, buscar apoyos, reinterpretarla positivamente.

Así mismo, se presenta cuando la persona busca modificar la situación existente, ya sea alejando o disminuyendo el impacto de la amenaza, trata de confrontarse directamente al problema que causa el estrés mediante una adecuada toma de decisiones, solución de problemas o la acción directa sobre la fuente de estrés. Las estrategias de afrontamiento dirigidas al problema tienen mayor probabilidad de aparecer cuando estas condiciones son evaluadas como susceptibles de cambio.

En caso de tratarse de un problema de carácter irreversible, este tipo de estrategia se enfoca en aplicar la aceptación basada en el autocontrol, confrontación y considerar que se tiene control sobre la situación para evitar complicaciones. Además, la superación de las situaciones estresantes consideradas como problemas, mediante el uso de estas estrategias da lugar a una mejor calidad de vida, aumentan la confianza y eficacia en la persona, favorecen el bienestar, con estados afectivos positivos y una mejor función inmune.

Entre ellas se encuentran:

- **Focalizado en la solución del problema**: Implica analizar, planificar sobre el modo en que se debe afrontar al evento estresante, para luego ejecutar acciones directas con el fin de suprimir los efectos del mismo. Este estilo de afrontamiento está asociado a resultados psicológicos positivos, tales como una mejor adaptación a la nueva condición del paciente.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- **Búsqueda de apoyo social**: Comprende la búsqueda de consejo, soporte emocional, empatía, información y orientación, en las demás personas, ya sea en los amigos, parientes, personas con mayor tiempo en tratamiento de hemodiálisis, y profesionales de salud, con la finalidad de solucionar el problema.

  El apoyo social consiste en la obtención de recursos (materiales, cognitivos y afectivos) por parte del paciente, a partir de la interacción con las demás personas. Estos recursos reducen la percepción de amenaza y permiten un afrontamiento más eficaz de las situaciones estresantes.

  Según la Asociación Americana de Psicología las personas que cuentan con apoyo social tienen mejor salud mental y afrontan adecuadamente los eventos estresantes. Por lo cual, en pacientes con IRC el apoyo social influye en la supervivencia, la adherencia al tratamiento, y reduce la intensidad de los síntomas depresivos (13).

  La persona busca afecto, comprensión y consideración de otras personas acerca de su situación, con el fin de obtener mayor fortaleza para enfrentar su problema y de ser posible encontrar una solución oportuna.

- **Reevaluación positiva:** Estrategia cognitiva en el cual la persona reconoce la realidad de la enfermedad y se centra en los aspectos positivos de la situación. Por lo tanto, implica optimismo que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al afrontamiento de la situación, además, permite predecir significativamente la calidad de vida (17).

- **Religión:** Comprende la búsqueda de soporte espiritual dirigido a disminuir o solucionar el problema, es decir, la persona se centra en la religión que profesa ante situaciones de estrés.

  Según la Asociación Americana de Psicología el afrontamiento religioso es el uso de creencias y comportamientos para prevenir y/o aliviar las consecuencias negativas de sucesos estresantes, así como facilitar la resolución de la adversidad, pues tienden a hacer que la situación sea menos amenazadora, previene y/o alivia las consecuencias negativas de sucesos estresantes, así como facilitar la resolución de la adversidad (13).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Según Acosta, citado por Eli Ávila Souza Júnior (2015) señala que esta estrategia de afrontamiento es vista como una facultad del individuo para salir adelante y reducir el malestar ante el estrés. Las plegarias llevadas a cabo en forma individual como también realizadas en forma colectiva, permite que un sujeto religioso reafirme su fe en su religiosidad, su conciencia en Dios o en los seres superiores en los que cree; todo lo cual, posibilitará un afrontamiento más eficaz del problema.

Según Ávila S, citado por Eli Ávila Souza Júnior (2015) indico que la religión atribuye sentido a la vida, esperanza, un mayor bienestar, menor prevalencia de depresión; mejor calidad de vida, un modo más adecuado de lidiar con la enfermedad, menor mortalidad, un mejor funcionamiento inmunológico, incluso promueve la interacción social y el apoyo entre la familia y los demás miembros de la sociedad (18).

El apoyo en la religión, es visto como una estrategia que al servir como apoyo emocional para muchas personas facilita el logro posterior de una reevaluación positiva y el uso de estrategias más activas de afrontamiento. Y la confianza y la fe en un ser supremo es fuente de esperanza, ya que, partiendo de una doctrina basada en el amor, se cree fielmente en que nunca, a pesar de los hechos, estarán desprotegidos. (19).

Así mismo, se encuentran las estrategias de afrontamiento que se detalla a continuación:

Afrontamiento pasivo: Son respuestas dirigidas a controlar o disminuir las reacciones emocionales generadas por la fuente estresante. Estas estrategias de afrontamiento surgen cuando la persona evalúa que la situación estresante es inmodificable, por ello procuran controlar el malestar emocional causado por el estrés, mediante conductas de reducción de esfuerzo, evitación, distanciamiento y transferencia de su responsabilidad a otros. Así mismo, son consideradas disfuncionales si se mantienen a largo plazo porque llevan a ignorar la realidad o a perder el control de la situación llegando incluso a la dependencia de otras personas; se han relacionado con un aumento en la severidad del dolor, depresión, ansiedad y elevado deterioro funcional (20).

Entre ellas se encuentran:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Auto focalización negativa: Implica la reducción de los esfuerzos, la incapacidad para afrontar al evento estresante, la renuncia por cumplir los objetivos o cumplir ineficientemente. La persona se auto reprocha, y se da por vencido, sin intentar lograr las metas con los que el evento estresante interfiere, debido a la percepción de falta de control sobre el mismo, o considerarlo irresoluble, y la tendencia a desarrollar reacciones depresivas.

Según Moya, citado por López Malaver Helen Liz et al. (2018) un estado común de malestar emocional y emociones negativas en pacientes de hemodiálisis afectados por estrés puede conducir a resultados adversos para la salud, como intoxicación y coma urémico, y predice una menor adherencia a tratamientos y dietas alternativas y farmacológicas. Los estados mentales negativos pueden hacer que los pacientes muestren una baja autoeficacia, abandonen las recomendaciones de tratamiento, no cumplan con las restricciones dietéticas y también afecten la participación del paciente en el autocuidado, la calidad de vida y la capacidad para reducir las actividades diarias.

Expresión emocional abierta: Consiste en "la expresión de las emociones de manera agresiva y no asertiva hacia los demás, para disminuir la carga emocional que presenta la persona en un momento determinado. Ocurre cuando la persona se centra en las consecuencias emocionales desagradables, expresando abiertamente los sentimientos negativos.

Evitación: Concierne en apartarse del problema, no pensar en ello. La persona con esta estrategia trata de comportarse como si el problema no existiera, realiza actividades de distracción y se aleja de manera temporal de situaciones que se relacionan con el problema; así como en lo que puede hacer para detenerlo o disminuirlo, lo cual a largo plazo podría aislar al paciente disminuyendo la posibilidad de apoyo social (21).

Según Brito, citado por Eli Ávila Souza Júnior (2015) la evitación es una estrategia menos facilitadora, dado que, si bien las preocupaciones del sujeto pueden parecer menos graves por un tiempo, aunque se eviten los problemas, no desaparecen (18).

La evitación no es una estrategia eficaz porque predice un aumento de los síntomas de depresión, estados emocionales negativos y una disminución de las

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

percepciones de apoyo social. Además, no protege a los pacientes de la angustia psicológica y emocional, ya que se asocia con altos niveles de ansiedad y depresión. Sobre la base de estas estrategias, Christensen argumenta que los Internos de Enfermería tienden a utilizar estrategias de afrontamiento más pasivas. Esto se debe a que la falta de control de los internos de Enfermería sobre su trabajo los motiva a enfocar los recursos en la expresión y regulación de las emociones, especialmente las emociones negativas como la frustración y la tristeza. Desánimo, ira y miedo que conducen a trastornos mentales (22).

La edad se ha mostrado como una variable altamente relacionada con el afrontamiento y las estrategias aplicadas. El estudio de Folkman, Lazarus, Pimley y Novacek, citado por Juan C. Meléndez et al. (2019) mostró la existencia de diferencias de edad en las estrategias de afrontamiento utilizadas. Los jóvenes utilizaron formas de afrontamiento más activas, interpersonales y centradas en el problema que los adultos, y los adultos utilizaron formas más pasivas, intrapersonales y centradas en las emociones. También Meléndez concluye que el uso de estrategias de afrontamiento puede mostrar diferentes patrones en función de la edad, dado que los sujetos en cada etapa del ciclo deben afrontar un tipo de experiencias o sucesos diferentes (23).

3.2.4. Instrumentos de medición del afrontamiento

Según Lazarus y Folkman, citado por René Landero (2010), Mónica Teresa González propusieron un cuestionario de 66 preguntas destinado a medir 8 estrategias del afrontamiento del estrés, las cuales se pueden asociar con acciones orientadas a solucionar el problema o controlar su impacto emocional. Sin embargo, como señalan Lazarus y Folkman este cuestionario sufre de problemas de consistencia factorial al compararlo con resultados empíricos. A pesar de esto, este sirvió de base para futuras investigaciones sobre los estilos de afrontamiento del estrés, los cuales se describen a continuación (24).

El inventario COPE (coping orientation to problems experienced) fue propuesto por Carver En su versión situacional este inventario está compuesto por 60 preguntas. Cada una de estas preguntas es respondida en una escala de Likert del 1 al 4. Cada pregunta se asocia con una de las 15 estrategias de afrontamiento propuestas. Para hallar la puntuación respectiva de cada estrategia, se suman las

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

puntuaciones de las preguntas asociadas a esta. A continuación, se presentan las 15 estrategias:

- Afrontamiento activo: tomar acciones para eliminar la fuente de estrés o aminorar sus efectos.
- Planificación: idear un plan de acción para lidiar con la fuente de estrés
- Supresión de actividades competidoras: evitar actividades distractoras para poder concentrarse en una específica
- Retraimiento: esperar al momento adecuado para enfrentar el problema
- Búsqueda de apoyo social instrumental: búsqueda de consejo o ayuda.
- Búsqueda de apoyo social emocional: búsqueda de empatía, apoyo o entendimiento.
- Ventilación de las emociones: tratar de eliminar las emociones negativas generadas.
- Desapego conductual: reducir los esfuerzos para lidiar con el problema.
- Desapego mental: tratar de olvidar el problema o no pensar en este.
- Reinterpretación positiva: reevaluar la situación y concentrarse en los aspectos positivos.
- Negación: negación a aceptar la existencia de la fuente de estrés.
- Aceptación: estado contrario a la negación.
- Religión: tendencia a acudir a la religión en situaciones difíciles.
- Humor: tendencia a afrontar con humor los problemas.
- Use de sustancias: tendencia al uso de drogas.

Este inventario está influenciado por la dicotomía propuesta por Folkman y Lazarus. Las primeras 5 estrategias se pueden clasificar como orientadas a la solución de los problemas, las siguientes 5 como orientadas al manejo emocional y el resto fueron añadidas debido a su relevancia empírica en los antecedentes investigativos (25).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Cuestionario de afrontamiento del estrés

El Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) fue propuesto por Tanta y otros Este está compuesto de 42 preguntas, las cuales se asocian a una de las 7 estrategias de afrontamiento del estrés. Las preguntas se responden utilizando una escala Likert de 0 a 5 y para hallar la puntuación en cada estrategia de afrontamiento, se suman los resultados de las preguntas asociadas a esta.

Focalización en la solución: se busca analizar y establecer un plan para eliminar el problema.

- Auto focalización negativa: asumir la responsabilidad y las consecuencias del problema.
- Reevaluación positiva: ver aspectos positivos de la situación.
- Expresión emocional abierta: descargar emociones negativas.
- Evitación: tratar del olvidar el problema o distraerse de este.
- Búsqueda de apoyo social: buscar orientación y apoyo emocional en otras personas.
- Religión: recurrir a la religión o confiar en que dios solucionará el problema.

El CAE surge a partir del análisis factorial y revisión del cuestionario EEC-R, el cual consta de 54 preguntas y busca evaluar diferentes formas de afrontamiento del estrés. Los resultados del análisis factorial revelaron 7 sub escalas, los cuales se presentaron anteriormente (26).

Cuestionario de afrontamiento del estrés académico

Las estrategias de afrontamiento del estrés también se han estudiado en el contexto académico. Bonifacio Sandín y Paloma Chorot (27).

Buscó identificar las estrategias a las que los estudiantes universitarios recurren al momento de lidiar con las demandas académicas, denominado Cuestionario de Afrontamiento del Estrés Académico (CAE). En este estudio se identificaron 3 estrategias:

- Reinterpretación positiva: busca resaltar los aspectos positivos del problema y crear un nuevo significado para el problema.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Búsqueda de apoyo: búsqueda de consejos o información sobre cómo resolver el problema y comprensión emocional.

- Planificación: se busca modificar o controlar la situación mediante un análisis racional del problema.

3.3. Rol del profesional de Enfermería en Salud Mental

Resulta un gran desafío poder establecer factores psicológicos y sociales que pueden ser determinantes al momento de enfrentar efectivamente una situación estresante para que esta no se vuelva dañina para el organismo del profesional, y que como gestoras del cuidado tienen el rol protagónico también en el autocuidado, se espera que sean capaces de realizar vida sana (dormir lo suficiente, guardar una dieta equilibrada y hacer ejercicio regularmente), tener conciencia y reconocer las señales de estrés en sí mismos, identificar pensamientos, sentimientos y comportamientos cuando están bajo estrés; aún más, aprender técnicas de relajación eficaces, pensar de manera positiva, establecer prioridades y fijar límites, desarrollar el sentido del humor y compartir preocupaciones y satisfacción con miembros de la familia, similarmente con los compañeros de trabajo y amigos (40).

3.3.1. Modelo de adaptación de Callista Roy

El modelo adaptativo de Callista Roy tiene como objetivo orientar la práctica de Enfermería. Señala que los humanos exploran constantemente su entorno en busca de estímulos y, finalmente, responden para desencadenar mecanismos de adaptación. En él, el ser humano se define como “un sistema abierto que se encuentra en proceso de cambio permanente en su interacción con el medio ambiente”. Su investigación encontró que el afrontamiento facilita la adaptación. También definen los procesos de afrontamiento como “comportamientos innatos o adquiridos frente al cambio inducido por el medio ambiente”. Las intervenciones de Enfermería deben considerar todas las variables que influyen en la respuesta de un individuo al estrés. Diseñado para reducir los factores estresantes y las condiciones adversas que perjudican o pueden perjudicar el funcionamiento óptimo en la situación específica de un paciente.

Según Roy, citado por Angeló Gonzalo (2021), la adaptación se da en cuatro modos distintos e independientes:

- Fisiológico: abarca las necesidades básicas del organismo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Autoconcepto: se refiere a la relación de uno consigo mismo (autoestima, imagen corporal)
- Función: hace referencia al rol de una persona en la sociedad.
- Interdependencia: implica la relación con otras personas.

La salud se define como "la promoción de la adaptación de los individuos y grupos en cada uno de los cuatro modos de adaptación contribuyendo así a la salud, calidad de vida y dignidad en la muerte" (28).

Una de las principales virtudes de este modelo es que no solo considera los síntomas físicos asociados a una enfermedad, sino también su impacto en dimensiones importantes de la vida (psicología, relaciones humanas y el sentido de propósito), y busca así facilitar el proceso de adaptación de una persona.

3.3.2. Teoría psicodinámica de Hildegart Peplau

Las Teorías y modelos de Enfermería usados en la Enfermería psiquiátrica señalan que la Enfermería Psicodinámica consiste en ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a los demás a identificar los problemas que sienten y aplicar los principios de las relaciones humanas a las dificultades que surgen en todos los grados de la experiencia, Dicho modelo está orientado principalmente a las relaciones interpersonales entre la enfermera y el paciente. (29)

3.3.3. Teoría déficit del autocuidado Dorothea Orem

El concepto básico desarrollado por Orem del autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar, además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo (30).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

4. Antecedentes investigativos

4.1. Antecedentes Internacional

Peña Marcial, Elvia; Bernal Mendoza, Lorena Inés; Pérez Cabañas, Rodrigo; Reyna Avila, Leticia; García Sales, Karla Giselle. Estrés y estrategias de afrontamiento en Estudiantes de Nivel Superior de la Universidad Autónoma de Guerrero. México; 2018. Concluye que: El estrés está presente en estudiantes, la intensidad y frecuencia en que se presenta y las situaciones generadoras depende de la evaluación emocional o cognitiva de cada persona (32).

García Serna, Olga Elena; Bedoya Villegas, José Jaime; Giraldo Botero, Yudy Andrea; Salazar Gil, María Clara. Estrategias de afrontamiento implementadas por los profesionales de Enfermería para manejar el síndrome de burnout. Colombia; 2018. Concluye que: Las estrategias de afrontamiento funcionales más utilizadas son búsqueda de apoyo social y afrontamiento focalizado en el problema. La satisfacción laboral es protectora y se relaciona con el apoyo organizacional (33).

4.2. Antecedentes regionales

Cabrera Rivas, Andrea Lucia. Engagement y Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de medicina. Lima; 2019. Concluye que: Se encuentran estrategias de afrontamiento específicas relacionadas con las dos dimensiones del engagement, es decir, predisposición a estudiar y satisfacción con los estudios. Estas estrategias son Búsqueda de Apoyo Social, Actitud positiva y proactiva y Evitación. Asimismo, evidencia que la estrategia de afrontamiento Búsqueda de apoyo social se correlacionó negativamente con la edad (34).

Encinas Orbegoso, Margarita Janet. Afrontamiento al estrés, una revisión teórica. Pimentel; 2019. Concluye que: el afrontamiento al estrés es el conjunto de manifestaciones dirigidas a abordar una situación de estrés; con éxito o sin él, estarán presentes elementos cognitivos y comportamentales y la valoración de los recursos para responder a este agente estresor. La prevalencia de estrategias adecuadas y eficaces suelen diferir en las poblaciones, según nivel de estudios, ocupación, país de origen; sin embargo, se resalta que el estilo de afrontamiento enfocado en el

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

problema, y algunas estrategias específicas como apoyo social, planificación, afrontamiento activo y reevaluación positiva coinciden parcialmente en dichas poblaciones y se ha comprobado su eficacia; al igual que el afrontamiento improductivo o por evitación, se ha concluido que presenta menor eficacia para el aborde de situaciones negativas (35).

Abregú Cornelio, J. F. Estrategia de afrontamiento al estrés laboral en enfermeras(os) del servicio de medicina y especialidades. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. Concluye que: El personal de Enfermería muestra un nivel bajo de afrontamiento al estrés en el servicio de medicina y especialidades en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2019 en las subescalas: focalización en la solución del problema, auto focalización del problema, expresión emocional abierta (32).

4.3. Antecedentes locales

Huallpa Quispe, María Isabel; Ortiz Mamani, Leyla Danitza. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Honorio Delgado y clínica San Juan De Dios. Arequipa; 2019. Concluye que: Las enfermeras que laboran en el Hospital Honorio Delgado y la Clínica San Juan de Dios, presentan escaso nivel de estrés laboral, seguido de mediano nivel; las situaciones que con mayor frecuencia generan estrés en la dimensión ambiente físico, es la sobrecarga de trabajo, en el ambiente psicológico es muerte y sufrimiento de pacientes y falta de apoyo. En relación a la variable estrategias de afrontamiento, las enfermeras presentan mediano nivel, es decir afrontamiento hacia el estrés por aproximación utilizando el análisis lógico, la revalorización positiva, búsqueda de apoyo/orientación y resolución de problemas (36).

Paricahua Guzman, Maria del Carmen; Quispe Sucapuca, Mary Luz. Resiliencia y estresores en la práctica clínica en internas de Enfermería de una universidad pública. Arequipa; 2019. Concluye que, Casi la mitad de las Internas de Enfermería presentan resiliencia moderada, poco más de la mitad de las internas presentan estrés mediano en la práctica clínica. Por lo tanto, no existe una relación significativa entre ambas variables de estudio (37).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas e instrumento de verificación

1.1. Técnica:

Encuesta.

1.2. Instrumento:

Cuestionario de afrontamiento del estrés

El cuestionario de afrontamiento del estrés; está constituido por 7 sub escalas y consta de 42 ítems. bastante consistentes factorial mente.

Afrontamiento adaptativo

1. Búsqueda de apoyo social: dirigido a si la persona busca apoyo social o no (6, 13, 20, 27, 34 y 41)
2. Religión: dirigida a si la persona emplea sus creencias y fe al momento de solucionar problemas (7, 14, 21, 28, 35 y 42)
3. Focalizado en la solución del problema: enfocadas a como la persona analiza y emplea alternativas de solución (1, 8, 15, 22, 29 y 36)
4. Reevaluación positiva: dirigida a como la persona replantea la situación (3, 10, 17, 24, 31 y38)

Afrontamiento desadaptativo

5. Evitación: dirigida a como el individuo no se responsabiliza de la situación compleja (5,12, 19, 26, 33 y 40).
6. Auto focalización negativa: dirigidas a como la persona es negativa al momento de afrontar situaciones (2, 9, 16, 23, 30 y 37)
7. Expresión emocional abierta: se enfoca a como la persona muestra sus emociones de manera positiva o negativa ante una situación compleja (4, 11, 18, 25,32 y 39)

Las respuestas tienen 5 alternativas en una escala tipo Likert en dónde;

Nunca (0 punto)

Pocas veces (1 punto)

A veces (2 puntos)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Casi siempre (3 puntos)

Siempre (4 puntos)

Baremo:

Para el cálculo de los resultados, como se indica en el (Anexo 04) Baremo del Instrumento CAE, cada sub escala arroja un puntaje entre 0 y 24 puntos. Si su puntaje oscila entre las calificaciones detalladas a continuación, significa que el estilo de afrontamiento estudiado es o no predominante.

1. Búsqueda de apoyo social (BAS)

Calificación: 0 – 13 no predomina estrategia de afrontamiento; 14 - 24 predomina estrategia de afrontamiento.

2. Expresión emocional Abierta (EEA)

Calificación: 0- 6 no predomina estrategia de afrontamiento; 7– 24 predomina estrategia de afrontamiento.

3. Religión (RLG)

Calificación: 0 – 6 no predomina estrategia de afrontamiento; 7 – 24 predomina estrategia de afrontamiento.

4. Focalizado en la solución del problema (FSP)

Calificación: 0 – 14 no predomina estrategia de afrontamiento; 15 – 24 predomina estrategia de afrontamiento.

5. Evitación (EVT)

Calificación: 0 – 9 no predomina estrategia de afrontamiento; 10 – 24 predomina estrategia de afrontamiento.

6. Auto focalización negativa (AFN)

Calificación: 0 – 6 no predomina estrategia de afrontamiento; 7 – 24 predomina estrategia de afrontamiento.

7. Re evaluación positiva (REP)

Calificación: 0 – 14 no predomina estrategia de afrontamiento; 15 – 24 predomina estrategia de afrontamiento.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.3. Validación del instrumento:

El Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) fue validado por Sandin y Chorot en la Universidad Nacional de Educación a Distancia Madrird-España, noviembre del 2002. (Anexo 5) (N=592). Dicho estudio presentaba una clara estructura factorial de siete sub escalas básicas de afrontamiento. Como resultado del estudio se evidencio que se representaban los estilos de afrontamiento racional y aquellos focalizados en las emociones (27).

Así mismo eran las mujeres quienes evidenciaron usar más las estrategias de afrontamiento que los varones.

Aunque el cuestionario está primariamente dirigido a evaluar el afrontamiento como rasgo, modificando las instrucciones puede emplearse para evaluar el afrontamiento ante situaciones o momentos específicos de estrés.

Confiabilidad:

Según Abat J. en la investigación Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés – CAE. Los coeficientes de fiabilidad calculadas por Alfa de Cronbach para las 7 subescalas variaron entre 0,64 y 0,92. En Perú en el año 2018 Sotomayor, G. obtuvo un Coeficiente de Alfa de Crombach de 0,74 (39).

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial

La investigación se llevó a cabo en el Departamento Arequipa- Perú. En el contexto de pandemia el instrumento se aplicó virtualmente mediante Google Forms.

2.2. Ubicación temporal

Marzo 2022.

2.3. Unidades de estudio

El estudio se realizó con el universo en su totalidad conformado por 37 estudiantes del X semestre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.4. Criterios de inclusión:

- Internos de Enfermería de ambos géneros mayores de 20 años de la Universidad Católica de Santa María.
- Internos de Enfermería que estén realizando su rotación clínica.
- Internos en Enfermería que acepten participar en el estudio de investigación y firmen el consentimiento.

2.5. Criterios de exclusión:

- Internos de Enfermería con segunda matricula en el X semestre
- Internos en Enfermería que no acepten participar en el estudio de investigación.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Realizar las coordinaciones pertinentes con Dra. Sonia Chávez Núñez, Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, para la aprobación del proyecto de tesis.
- Gestionar con la Sra. Decana de la Facultad de Enfermería la carta de presentación y su permiso respectivo para la aplicación del cuestionario.
- Reunir a los Internos de Enfermería de manera virtual y explicarles los objetivos de la investigación, solicitar su participación, y proceder a enviarles el consentimiento que es firmado y enviado por los que aceptaron participar.
- Aplicación de instrumento de manera virtual mediante Googleforms dando las indicaciones previas para el llenado del mismo.
- Aplicación del programa estadístico SPSS para el procesamiento de datos.
- Manejo de resultados.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

Investigadores:

- Bachiller Carolina Ponce Aranibar
- Bachiller Harold Portugal Bellido

Asesoría:

- Mg. Shirley Rocio Delgado Velarde

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.2.2. Materiales

Para la realización del presente estudio se requiere de los siguientes materiales y equipos:

- Computadora
- Impresora
- Cuaderno de apuntes
- Lapiceros
- Borradores
- Memoria USB

3.2.3. Institucionales

Universidad Católica de Santa María

3.2.4. Financieros

La presente investigación es financiada con recursos propios de los investigadores

3.3. Criterios para el manejo de datos

Se realizó una matriz de tabulación en el programa Microsoft Office Excel para ordenar los datos del instrumento aplicado.

Se analizaron la matriz en el paquete estadístico SPSS versión 21 para la elaboración de los cuadros que expusieron los resultados obtenidos.

Finalmente se realizaron las interpretaciones, conclusiones y recomendaciones.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO III:

RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DISCUSION

TABLA N°1

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO SEGÚN EDAD Y GÉNERO

Edad	Género			
	Femenino		Masculino	
	N°	%	N°	%
De 22 a 24 años	30	81.1	1	2.7
De 25 a 26 años	2	5.4	0	0.0
De 27 a 28 años	2	5.4	0	0.0
Mayores de 28 años	1	2.7	1	2.7
Total	35	94.6	2	5.4

FUENTE: Elaborado por los investigadores

En la tabla podemos evidenciar que el mayor porcentaje de Internos de Enfermería corresponde a una edad de 22 a 24 años con un 81.1% de género femenino, mientras el 2.7% son de género masculino.

De lo que deducimos que más de las tres cuartas partes de Internos de Enfermería son menores de 25 años y en mayor proporción son de género femenino.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°2

AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO: FOCALIZADO EN LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA

Formas de Afrontamiento	Predomina		No predomina	
	N°	%	N°	%
Analiza las causas del problema para poder hacerle frente.	5	13.5%	2	5.4%
Trata de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados.	4	10.8%	1	2.7%
Establece un plan de actuación y procura llevarlo a cabo.	4	10.8%	1	2.7%
Habla con las personas implicadas para encontrar una solución al problema.	5	13.5%	2	5.4%
Hace frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas.	5	13.5%	2	5.4%
Piensa detenidamente los pasos a seguir para enfrentarse al problema.	3	8.1%	3	8.1%
TOTAL	26	70.3%	11	29.7%

FUENTE: Elaborado por los investigadores

Se evidencia que las formas de afrontamiento con mayor predominio 13.5% son: analiza las causas del problema para poder hacerle frente, en igual proporción habla con las personas implicadas para encontrar una solución al problema y hace frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas.

Se deduce que más de una cuarta parte de los Internos de Enfermería son analíticos acerca de las causas del problema y buscan soluciones concretas en una situación estresante.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°3

AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO: RE EVALUACIÓN POSITIVA

Formas de Afrontamiento	Predomina		No predomina	
	N°	%	N°	%
Intenta centrarse en los aspectos positivos del problema	6	16.2%	2	5.4%
Intenta sacar algo positivo del problema	4	10.8%	3	8.1%
Descubre que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	2	5.4%	1	2.7%
Comprende que otras cosas, diferentes del problema, son más importantes	6	16.2%	2	5.4%
Experimenta personalmente «no hay mal que por bien no venga»	2	5.4%	2	5.4%
Comprueba que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	4	10.8%	3	8.1%
TOTAL	24	64.9%	13	35.1%

FUENTE: Elaborado por los investigadores

Se evidencia que las formas de afrontamiento con mayor predominio con 16.2% intenta centrarse en los aspectos positivos del problema, en igual proporción comprende que otras cosas son más importantes. Y el 5.4% descubre que en la vida hay cosas buenas y experimenta personalmente «no hay mal que por bien no venga».

Se deduce que más una cuarta parte de los Internos de Enfermería reinterpretan positivamente las situaciones estresantes y prioriza su atención a otras actividades.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°4

AFRONTAMIENTO ADAPTATIVO: BÚSQUEDA DE APOYO SOCIAL

Formas de Afrontamiento	Predomina		No predomina	
	N°	%	N°	%
Le cuenta a familiares o amigos cómo se sentía	7	18.9%	0	0.0%
Pide consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	2	5.4%	4	10.8%
Pide a parientes o amigos que le ayuden a pensar acerca del problema	3	8.1%	6	16.2%
Habla con amigos o familiares para que lo tranquilicen cuando se encuentra mal	4	10.8%	2	5.4%
Pide a algún amigo o familiar que le indique cuál sería el mejor camino a seguir	2	5.4%	2	5.4%
Procura que algún familiar o amigo lo escuche cuando necesita manifestar mis sentimientos	4	10.8%	1	2.7%
TOTAL	22	59.5%	15	40.5%

FUENTE: Elaborado por los investigadores

Se evidencia que las formas de afrontamiento con mayor predominio con el 18.9% le cuenta a familiares o amigos cómo se sentía.

Se deduce que menos de la cuarta parte de los Internos de Enfermería permiten un afrontamiento eficaz a partir de la interacción con personas de su confianza.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°5

AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO: RELIGIÓN

Formas de Afrontamiento	Predomina		No predomina	
	N°	%	N°	%
Asiste a la Iglesia	6	16.2%	1	2.7%
Pide ayuda espiritual a algún religioso	4	10.8%	3	8.1%
Acude a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	4	10.8%	2	5.4%
Tiene fe en que Dios remediara la situación	4	10.8%	2	5.4%
Reza	2	5.4%	3	8.1%
Acude a la Iglesia para poner velas o rezar	2	5.4%	4	10.8%
TOTAL	22	59.5%	15	40.5%

FUENTE: Elaborado por los investigadores

Se evidencia que las formas de afrontamiento con mayor predominio con el 16.2% asiste a la Iglesia. Y con menor predominio el 5.4% reza.

Se deduce que menos de la cuarta parte de los Internos de Enfermería busca apoyo de su comunidad religiosa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°6

AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO: EVITACIÓN

Formas de Afrontamiento	Predomina		No predomina	
	N°	%	N°	%
Trata de concentrarse en otras cosas, cuando vuelve a pensar en el problema.	8	21.6%	1	2.7%
Se involucra en el trabajo o en otra actividad para olvidarse del problema	4	10.8%	0	0.0%
Sale al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarse del problema	2	5.4%	1	2.7%
Procura no pensar en el problema	8	21.6%	0	0.0%
Practica algún deporte para olvidarse del problema	6	16.2%	2	5.4%
Intenta olvidarse de todo	4	10.8%	1	2.7%
TOTAL	32	86.5%	5	13.5%

FUENTE: Elaborado por los investigadores

Se evidencia que la forma de afrontamiento con mayor predominio con el 21.6% trata de concentrarse en otras cosas y en igual proporción procura no pensar en el problema. Y con menor predominio el 5.4% sale al cine, a cenar, a dar una vuelta para distraerse del problema.

Se deduce que más de una cuarta parte de los Internos de Enfermería buscan tomar distancia de la situación estresante.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°7

AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO: AUTO FOCALIZACIÓN NEGATIVA

Formas de Afrontamiento	Predomina		No predomina	
	N°	%	N°	%
Se convence de que haga lo que haga las cosas siempre le saldrán mal	3	8.1%	3	8.1%
No hace nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	4	10.8%	2	5.4%
Comprende que él fue el principal causante del problema	3	8.1%	3	8.1%
Se siente indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	4	10.8%	1	2.7%
Se da cuenta de que por el mismo no podría hacer nada para resolver el problema	2	5.4%	5	13.5%
Se resigna a aceptar las cosas como son	2	5.4%	5	13.5%
TOTAL	18	48.6%	19	51.4%

FUENTE: Elaborado por los investigadores

Se evidencia que la forma de afrontamiento más predominante con el 10.8% no hace nada en concreto, puesto que las cosas suelen ser malas. Y con menor predominio el 5.4% se resigna a aceptar las cosas como son.

Se deduce que menos de la cuarta parte de los Internos de Enfermería se siente incapaz de buscar soluciones ante la situación estresante.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°8

AFRONTAMIENTO DESADAPTATIVO: EXPRESIÓN EMOCIONAL ABIERTA

Formas de Afrontamiento	Predomina		No predomina	
	N°	%	N°	%
Descarga su mal humor con los demás	2	5.4%	6	16.2%
Insulta a ciertas personas	3	8.1%	4	10.8%
Se comporta de forma hostil con los demás	1	2.7%	2	5.4%
Agrede a algunas personas	2	5.4%	6	16.2%
Se irrita con la gente	2	5.4%	2	5.4%
Lucha y se desahoga expresando sus sentimientos	3	8.1%	4	10.8%
TOTAL	13	35.1%	24	64.9%

FUENTE: Elaborado por los investigadores

Se evidencia que la forma de afrontamiento con mayor predominio con el 8.1% insulta a ciertas personas y en igual proporción se desahoga expresando sus sentimientos. Y con menor predominio el 2.7% se comporta de forma hostil con los demás.

Se deduce que menos de la cuarta parte de los Internos de Enfermería ante una situación de estrés es agresivo verbalmente con los demás.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°9

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS ADAPTATIVO Y DESADAPTATIVO

Estilos de afrontamiento al estrés		Predomina		No predomina	
		N°	%	N°	%
Adaptativo	Focalizado en la solución del problema	26	70.3	11	29.7%
	Reevaluación positiva	24	64.9	13	35.1%
	Búsqueda de apoyo social	22	59.5	15	40.5%
	Religión	22	59.5	15	40.5%
Desadaptativo	Evitación	32	86.5	5	13.5%
	Auto focalización negativa	18	48.6	19	51.4%
	Expresión emocional abierta	13	35.1	24	64.9%

FUENTE: Elaborado por los investigadores

Se evidencia que según el estilo de afrontamiento adaptativo al estrés predomina focalizado en la solución de problemas con un 70.3% y no predomina búsqueda de apoyo social al igual que religión con 40.5%. Finalmente, según el afrontamiento desadaptativo al estrés predomina evitación con un 86.5% y no predomina expresión emocional abierta con 64.9%.

Se deduce que los Internos de Enfermería utilizan ambos estilos de afrontamiento al estrés adaptativos y desadaptativos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°10

ESTILO DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS PREDOMINANTE EN LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

Estilos afrontamiento al estrés	N°	%
Evitación	32	86.5
Focalizado en la solución del problema	26	70.3
Re evaluación positiva	24	64.9

FUENTE: Elaborado por los investigadores

Se evidencia que de los diferentes estilos de afrontamiento que utilizan frecuentemente los Internos de Enfermería el porcentaje más alto 86.5% pertenece al estilo desadaptativo evitación. Y el 70.3% pertenece al estilo adaptativo focalizado en la solución de problemas.

Se deduce que en los Internos de Enfermería predomina el estilo de afrontamiento desadaptativo evitación.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CONCLUSIONES

PRIMERA: Frente a situaciones de estrés los Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María utilizan estilos de afrontamiento adaptativos tales como focalización en la solución de problemas, reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social y religión. Y estilos de afrontamiento desadaptativos como evitación, auto focalización negativa, y expresión emocional abierta.

SEGUNDA: El estilo de afrontamiento al estrés predominante en los Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María es desadaptativo evitación.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la Facultad de Enfermería coordinar con el departamento de Psicología, para realizar periódicamente tamizajes de niveles de estrés en los estudiantes de Enfermería, con el objetivo de identificar oportunamente los estilos de afrontamiento que aplican y modificar los menos adaptativos.

SEGUNDA: A la Facultad de Enfermería implementar más programas de capacitación sobre inteligencia emocional que incluyan talleres de relajación y manejo de emociones en los estudiantes con la finalidad de reconocer, prevenir y afrontar el estrés durante su formación profesional.

TERCERA: A la Facultad de Enfermería y a las docentes que brindan tutoría; promover los servicios que brinda la Capellanía Santamariana para orientar el desarrollo espiritual y personal de los estudiantes de Enfermería.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada [Doing what matters in times of stress: an illustrated guide]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2020. [citado 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/sh-2020-spa-3-web.pdf?sfvrsn=34159a66_2.

2. Carrillo García C, Ríos Rísquez M, Escudero Fernández L, Martínez Roche M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda control apoyo. 2018. [citado 12 de diciembre de 2020].Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200304&lng=es.

3. Castillo Ávila IY, Barrios Cantillo A, Alvis Estrada LR. Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena. Colombia. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2018. [citado 02 Julio de 2022]. Disponible en: https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/20-2%20(2018-II)/145256681002/.

4. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020; 3 (3): e203976. Disponible en: https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229.

5. Gómez Tejeda JJ, Tamayo Velázquez O, Diéguez Guach R, Iparraguirre Tamayo AE, Batista Velázquez CY. Incidencia del alcoholismo y el tabaquismo en estudiantes de medicina. Rev Peru Investig Salud [Internet]. 7 de abril de 2021 [citado 12 de diciembre de 2020]; Disponible en: http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/885.

6. Bueno Ferrán M, Barrientos Trigo S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Enfermería Clínica [Internet]. mayo de 2020 [citado 12 de diciembre de 2020]; Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120303028?via%3Dihub.

7. Fornés Vives J. Estrés laboral en enfermería: un reto a combatir. Rev Española Enfermería Salud Ment [Internet]. 2020 Aug 16 [cited 2021 Jun 24];0(11). Available from: http://doi.org/10.35761/reesme.2020.11.03.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

8. Palma M. Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento en Enfermeras del Centro Quirúrgico, Hospital Victor Lazarte Echegaray, Trujillo [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [cited 2020 Jan 25]. Available from: http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11193.

9. Laura Ruiz Mitjana. La teoría del estrés de Richard S. Lazarus, 2019. Available from: https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus.

10. Espinoza Ortíz A, Pernas Álvarez I, González R. Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. Rev Hum Med. [Internet]. 2018 [citado 2022 Ene 03]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000300697&lng=es.

11. Arapa Tapia, Gabriela Wendy Paredes Palacios, Miller Edison. Estrés percibido y estrategias de afrontamiento asociadas a las variables sociodemográficas en familias de la ciudad de Arequipa: análisis en contexto COVID-19. [Internet]. 2021 [citado 2022 Oct 10].Disponible en:http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13465/PSpapame_artagawe.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

12. Maribel Arotoma Perez. Estrategias de afrontamiento en pacientes hemodializados, Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Perú, 2019. [citado 2022 Ene 03]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/browse?type=author&value=Arotoma+Perez%2C+Maribel.

13. Lyle H. Miller, PhD, y Alma Dell Smith, PhD. Los distintos tipos de estrés [Internet]. 2021 [cited 15 October 2021]. Available from: https://www.apa.org/topics/stress/tipos.

14. Real Academia Española. Definición, Afrontamiento. 2021. [citado 2022 Jul 22].Disponible en: https://dle.rae.es/afrontamiento.

15. MDM, Revista Psicología Clínica. Eestrategias de Afrontamiento: Definición y Clasificación. (2022) Available from: https://www.mdmpsicologiaclinica.com/2020/06/02/estrategias-de-afrontamiento/ .

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

16. Marisa Espina. Blog. El afrontamiento: ¿Cómo afrontamos el estrés? [Internet]. (2018) [citado 2022 May 04]. Disponible en: https://marisaespina.com/afrontamiento-afrontamos-estres/#mobile-menu.

17. Contenidos didácticos digitales. Campus Digital Universidad de Guanajuato. México. Unidad didáctica 3: Tipos de afrontamiento y tolerancia al estrés. [Internet]. (2018) [citado 2022 Jul 04]. Disponible en: https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-3-tipos-de-afrontamiento-y-tolerancia-al-estres/.

18. Souza Júnior Eli Ávila, Trombini Diego Da Silva Vanoni, Mendonça Adriana Rodrigues dos Anjos, Atzingen Augusto Castelli Von. Religión en el tratamiento de la enfermedad renal crónica: una comparación entre médicos y pacientes. Rev. Bioét. [Internet]. 2016. [cited 2022 July 04]. Available from: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000300615&lng=en.

19. De Los Santos Vargas Karina Juana. Calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento de los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en un hospital (2016) [Internet]. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6112.

20. Estrategias de afrontamiento [Internet]. Argentina: Psicología Abierta. Estrategias de afrontamiento; 2018 septiembre 30 [citado 22 abril 2022]. Disponible desde: https://psicologiaabierta.blogspot.com/2018/09/estrategias-de-afrontamiento.html.

21. López H, Quiñones O. Estrategias de afrontamiento al tratamiento de hemodiálisis en personas diabéticas con insuficiencia renal crónica terminal en un centro de diálisis, Chiclayo 2018 [Tesis para optar el Grado de Licenciado en Enfermería]. Lambayeque-Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018 Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1777.

22. Christensen A. Interacción contexto paciente por tratamiento en enfermedades crónicas: un marco conceptual para el estudio de adherencia del paciente Medicina Psicosomática. Revista de Consultoría y Psicología clínica. 2020; 62: 435-443. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3994/SF-T030_75149318_T%20%20%20AROTOMA%20PEREZ%20MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

23. Juan C. Meléndeza, Iraida Delhomb, Encarnación Satorres. Las estrategias de afrontamiento: relación con la integridad y la desesperación en adultos mayores. Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España. Vol. 26. Núm. 1. páginas 14-19 (Enero - Junio 2020) DOI: 10.1016/j.anyes.2019.12.003.

24. René Landero, Mónica Teresa González. COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. [citado 10 Jul 2021] Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v9n2/v9n2a20.pdf.

25. Carver C. COPE Inventory [Internet]. Midss.org. 2021. https://local.psy.miami.edu/faculty/ccarver/CCresCOPE.phtml.

26. Tanta A, Quispe M, Serpa, A, Ardiles D. Diseño y validación de la escala de afrontamiento al estrés en padres de hijos con discapacidad. [Internet]. Revista de Investigación en Psicología. 2019. [Consultado 15 noviembre de 2021]. 22 (2). Disponible en: http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17426.

27. Bonifacio Sandín y Paloma Chorot. Cuestionario de afrontamiento del estrés académico (CAE). Universidad Nacional de Educación a Distancia. https://www.aepcp.net/book/cuestionario-de-afrontamiento-del-estres-cae-desarrollo-y-validacion-preliminar-the-coping-strategies-questionnaire-development-and-preliminary-validation/#:~:text=El%20Cuestionario%20de%20Afrontamiento%20del,6)%20b%C3%BAsqueda%20de%20apoyo%20social%2C.

28. Angelo Gonzalo. Roy C. Adaptation: A conceptual framework for nursing. Nursing Outlook. 2016 [Consultado 15 noviembre de 2021]. Disponible en: https://nurseslabs.com/sister-callista-roys-adaptation-model/.

29. Galvis MA. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev Cuid. 2015; 6(2): 1107-19. http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172.

30. Prado Solar Liana Alicia, González Reguera Maricela, Paz Gómez Noelvis, Romero Borges Karelia. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [citado 2022 Jul 22]; 36(6): 835-845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

31. Ramírez Pereira, Mirliana. (2020). El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. Enfermería: Cuidados Humanizados, 9(1), 1-2. Epub 01 de junio de 2020.https://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2184.

32. Elvia Peña Marcial, Lorena Inés Bernal Mendoza, Rodrigo Pérez Cabañas, Leticia Reyna Avila, Karla Giselle García Sales. Estrés y Estrategias de Afrontamiento en Estudiantes de Nivel Superior de la Universidad Autónoma de Guerrero 2017. Nureinvestigacion.es. [[citado 12 de diciembre de 2020]]. Disponible: https://www.nureinvestigacion.es//OJS/index.php/nure/article/view/1299.

33. García Serna, Olga Elena; Bedoya Villegas, José Jaime; Giraldo Botero, Yudy Andrea; Salazar Gil, María Clara. Estrategias de afrontamiento implementadas por los profesionales de enfermería para manejar el síndrome de burnout. [Internet]. 2018 [citado 2022 Jul 22].Disponible en: http://repository.unac.edu.co/handle/11254/865.

34. Cabrera Rivas, A. L. (2019). Engagement y Estrategias de Afrontamiento en estudiantes de medicina. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Lima, Perú. Disponible en http://hdl.handle.net/10757/625955.

35. Encinas Orbegoso, M. J. (2019). Afrontamiento al estrés, una revisión teórica. Pimentel Perú.Disponible:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_adb9a0a6ef6e913a4555c0d2caf49e14.

36. Huallpa, M. Ortiz L. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital Honorio Delgado y clínica San Juan De Dios, Arequipa – 2019. [Internet]. Repositorio San Agustín de Arequipa. [citado 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10970/SEhuqumi%26ormald.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

37. Paricahua Guzman MDC, Quispe Sucapuca ML. Resiliencia y estresores en la práctica clínica en internas de enfermería de una universidad pública, Arequipa - 2019. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [Internet]. 2019 [[citado 12 de diciembre de 2020]. Disponible en http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10400.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

38. Asenjo Alarcón JA, Linares Vásquez O, Díaz Dávila YY. Nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. Rev. Peru. Investig. Salud. [Internet]; Disponible en: http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/867/856 .

39. Abad Alegre, Johany Nataly. Propiedades Psicométricas Del Cuestionario De Afrontamiento Al Estrés – CAE De Una Institución Hospitalaria De Chimbote. 2017. https://hdl.handle.net/20.500.12692/10280.

40. Muñoz Zambrano Carmen Luz, Rumie Díaz Hossn, Torres Gómez Gabriela, Villarroel Julio Karla. IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LA(DEL) ENFERMERA(O) QUE OTORGA CUIDADOS EN SITUACIONES ESTRESANTES. Cienc. enferm. [Internet]. 2015 Abr [citado 2022 Oct 08] ; 21(1): 45-53. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 01

CONSTANCIA DE APLICACIÓN

La docente Tutora del X semestre PAR 2021 de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, Mg. María Delia Rodríguez Barriga respectivamente.

HACE CONSTAR:

Que la Srta. **PONCE ARANIBAR CAROLINA LEONOR,** identificada con DNI 72606759y el Sr. **PORTUGAL BELLIDO RONALDO HAROLD**, identificado con DNI 72442020, bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María, han aplicado el instrumento de su proyecto de tesis titulado **"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA. AREQUIPA - 2021"**, en el período del 15 al 26 de marzo del presente año,cumpliendo eficientemente su proceso investigativo.

Se expide el presente documento, a solicitud escrita de los interesados para los usos y dones que viere por conveniente.

Arequipa, 30 de abril del 2022

Mg. María Delia Rodríguez Barriga

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo……..... Identificado (a) con DNI……Otorgo mi consentimiento para participar en la investigación titulada: AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA. AREQUIPA - 2021
Presentado por los bachilleres Carolina Ponce Aranibar y Harold Portugal Bellido, para fines de obtención del Título Profesional de Licenciados en Enfermería.

Declaro haber sido informado de la naturaleza, objetivos, fines y alcances de la presente investigación. También declaro haber sido informado de mis derechos y obligaciones que como unidad de estudio me atañen, así como del respeto a los principios de beneficencia, anonimato y confidencialidad de la información, trato digno y justo, participación voluntaria y libre determinación.

PARTICIPANTE

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 03

INSTRUMENTO ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Estimado(a) estudiante, estamos realizando un estudio para conocer, como los Internos de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María emplean los estilos de afrontamiento en situaciones de estrés, solicitamos su participación voluntaria respondiendo con sinceridad las preguntas de este cuestionario, recordarle que la información brindada es confidencial y de uso estrictamente académico. Si usted no entiende alguna pregunta por favor pregunte a la persona que le entregó la encuesta. Marque con una x la respuesta que Ud. considere. Agradecemos desde ya su colaboración

DATOS GENERALES

1. **¿Qué edad tiene Ud.?**
   1.1._____
2. **¿Cuál es su género?**
   2.1.Femenino _____
   2.2.Masculino _____
3. **¿Cuál es su estado civil?**
   3.1.Soltero _____
   3.2.Casado _____
4. **¿En qué servicios roto durante su internado?**
   4.1.Medicina Varones _____
   4.2.Medicina Mujeres _____
   4.3.Cirugía Varones _____
   4.4.Cirugía Mujeres _____
   4.5.Cirugía Especialidades _____
   4.6.Ginecología _____
   4.7.Obstetricia _____
   4.8.Pediatría _____
   4.9.Neonatología _____
   4.10. Oncología _____

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 04

CAE

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

Instrucciones: En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras

Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida Ud. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un circulo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican. Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Ud. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente [aproximadamente durante los meses pasados)

0	1	2	3	4
Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre

¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	0	1	2	3	4
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal	0	1	2	3	4
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	0	1	2	3	4
4. Descargué mi mal humor con los demás	0	1	2	3	4
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas	0	1	2	3	4
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	0	1	2	3	4
7. Asistí a la Iglesia	0	1	2	3	4
8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados	0	1	2	3	4
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	0	1	2	3	4
10. Intenté sacar algo positivo del problema	0	1	2	3	4
11. Insulté a ciertas personas	0	1	2	3	4
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	0	1	2	3	4
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso	0	1	2	3	4
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	0	1	2	3	4
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema	0	1	2	3	4
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	0	1	2	3	4
18. Me comporté de forma hostil con los demás	0	1	2	3	4
19. Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema	0	1	2	3	4

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

20.	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	0	1	2	3	4
21.	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	0	1	2	3	4
22.	Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	0	1	2	3	4
23.	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	0	1	2	3	4
24.	Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes	0	1	2	3	4
25.	Agredí a algunas personas	0	1	2	3	4
26.	Procuré no pensar en el problema	0	1	2	3	4
27.	Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	0	1	2	3	4
28.	Tuve fe en que Dios remediaría la situación	0	1	2	3	4
29.	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	0	1	2	3	4
30.	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	0	1	2	3	4
31.	Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»	0	1	2	3	4
32.	Me irrité con alguna gente 0	0	1	2	3	4
33.	Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
34.	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir	0	1	2	3	4
35.	Recé	0	1	2	3	4
36.	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	0	1	2	3	4
37.	Me resigné a aceptar las cosas como eran	0	1	2	3	4
38.	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	0	1	2	3	4
39.	Luché y me desahogué expresando mis sentimientos	0	1	2	3	4
40.	Intenté olvidarme de todo	0	1	2	3	4
41.	Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos	0	1	2	3	4
42.	Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar	0	1	2	3	4

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 05

Baremo - Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)

Para realizar el siguiente cuadro se utilizaron las medias obtenidas de la validación del cuestionario CAE. Bonifacio Sandín y Paloma Chorot. Universidad Nacional de Educación a Distancia España.

ESCALAS / **PUNTAJE**	Focalizado en la solución del problema (FSP)	Re evaluación positiva (REP)	Búsqueda de apoyo social (BAS)	Religión (RLG)	Evitación (EVT)	Auto focalización negativa (AFN)	Expresión emocional Abierta (EEA)
	Ítems: 1, 8, 15, 22, 29 y 36	Ítems: 3, 10, 17, 24, 31 y 38	Ítems: 6, 13, 20, 27,34 y 41	Ítems: 7, 14, 21, 28, 35 y 42	Ítems: 5, 12, 19, 26, 33 y 40	Ítems: 2, 9, 16, 23, 30 y 37	Ítems: 4, 11, 18, 25, 32 y 39
No Predomina estrategia de afrontamiento	0 – 13.58	0 – 13.90	0 – 12.87	0 – 5.76	0 – 9.16	0 – 6,22	0 - 6.14
Predomina estrategia de afrontamiento	13.58 – 24	13.90 – 24	12.87 – 24	5.76 – 24	9.16 – 24	6.22 – 24	6.14 - 24

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 06

CUESTIONARIO DE APRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE): Desarrollo y Validación Preliminar Bonifacio Sandín y Paloma Chorot

Tabla 1. Factores (subescalas) del CAE, con indicación de los pesos factoriales (rotación oblimin) y las correlaciones corregidas ítem-subescala (N = 592)

Ítem del CAE	Peso factorial	Correlación ítem-subescala
Factor 1: Búsqueda de apoyo social (BAS)		
6. Contar los sentimientos a familiares o amigos	0,77	0,69
13. Pedir consejo a parientes o amigos	0,78	0,75
20. Pedir información a parientes o amigos	0,85	0,80
27. Hablar con amigos o parientes para ser tranquilizado	0,84	0,81
34. Pedir orientación sobre el mejor camino a seguir	0,86	0,81
41. Expresar los sentimientos a familiares o amigos	0,80	0,76
Factor 2: Expresión emocional abierta (EEA)		
4. Descargar el mal humor con los demás	0,64	0,52
11. Insultar a otras personas	0,70	0,50
18. Comportarse hostilmente	0,76	0,61
25. Agredir a alguien	0,71	0,43
32. Irritarse con la gente	0,73	0,60
39. Luchar y desahogarse emocionalmente	0,56	0,46
Factor 3: Religión (RLG)		
7. Asistir a la Iglesia	0,73	0,58
14. Pedir ayuda espiritual	0,52	0,49
21. Acudir a la Iglesia para rogar se solucione el problema	0,86	0,75
28. Confiar en que Dios remediase el problema	0,76	0,70
35. Rezar	0,83	0,73
42. Acudir a la Iglesia para poner velas o rezar	0,87	0,73
Factor 4: Focalizado en la solución del problema (FSP)		
1. Analizar las causas del problema	0,54	0,55
8. Seguir unos pasos concretos	0,77	0,67
15. Establecer un plan de acción	0,86	0,72
22. Hablar con las personas implicadas[1]	0,33	0,48
29. Poner en acción soluciones concretas	0,76	0,70
36. Pensar detenidamente los pasos a seguir	0,74	0,73
Factor 5: Evitación (EVT)		
5. Concentrarse en otras cosas	0,62	0,48
12. Volcarse en el trabajo u otras actividades	0,70	0,57
19. «Salir» para olvidarse del problema	0,75	0,60
26. No pensar en el problema	0,64	0,47
33. Practicar deporte para olvidar	0,76	0,48
40. Tratar de olvidarse de todo	0,63	0,52
Factor 6: Autofocalización negativa (AFN)		
2. Autoconvencerse negativamente	0,45	0,30
9. No hacer nada ya que las cosas suelen ser malas	0,47	0,33
16. Autoculpación	0,34	0,27
23. Sentir indefensión respecto al problema	0,77	0,52
30. Asumir la propia incapacidad para resolver la situación	0,63	0,45
37. Resignarse	0,48	0,35
Factor 7: Reevaluación positiva (REP)		
3. Ver los aspectos positivos	0,67	0,55
10. Sacar algo positivo de la situación	0,70	0,56
17. Descubrir que en la vida hay gente buena[1]	0,32	0,33
24. Comprender que hay cosas más importantes	0,60	0,45
31. No hay mal que por bien no venga	0,66	0,48
38. Pensar que el problema pudo haber sido peor	0,29	0,28

Nota. Los enunciados de los ítems aparecen de forma abreviada (véase el Anexo I). (1) Los ítems 17 y 22 también saturaron (≥ 0,30) en el Factor 1.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Tabla 2. Correlaciones entre los factores y coeficientes alfa de Cronbach

		BAS (1)	EEA (2)	RLG (3)	FSP (4)	EVT (5)	AFN (6)	REP (7)
BAS	(Factor 1)	(0,92)						
EEA	(Factor 2)	0,06	(0,74)					
RLG	(Factor 3)	0,18	0,09	(0,86)				
FSP	(Factor 4)	0,40	0,02	0,01	(0,85)			
EVT	(Factor 5)	0,23	0,20	0,14	0,12	(0,76)		
AFN	(Factor 6)	0,07	0,34	0,19	-0,03	0,29	(0,64)	
REP	(Factor 7)	0,26	0,10	0,11	0,38	0,24	0,14	(0,71)

Nota. Entre paréntesis se indican los coeficientes alfa correspondientes a las 7 subescalas. BAS = Búsqueda de apoyo social, EEA = Expresión emocional abierta, RLG = Religión, FSP = Focalizado en la solución del problema, EVT = Evitación, AFN = Autofocalización negativa, REP = Reevaluación positiva.

Tabla 3. Análisis de componentes principales de orden superior de la estructura del CAE: Saturaciones en los factores de orden superior (N = 592)

Factores primarios del CAE	Factor 1	Factor 2
Factor 1: Búsqueda de apoyo social (BAS)	**0,72**	0,06
Factor 2: Expresión emocional abierta (EEA)	-0,11	**0,70**
Factor 3: Religión (RLG)	-0,07	**-0,43**
Factor 4: Focalizado en la solución del problema (FSP)	**0,84**	-0,19
Factor 5: Evitación (EVT)	-0,26	**-0,56**
Factor 6: Autofocalización negativa (AFN)	-0,11	**0,80**
Factor 7: Reevaluación positiva (REP)	**0,66**	0,14
Autovalor	2,05	1,40
% de varianza total explicada	29,30	20,01

Nota. En negrita se indican las saturaciones ≥ 0,30.

Tabla 4. Medias y desviaciones típicas (entre paréntesis) obtenidas en las diferentes subescalas del CAE en función de los grupos de varones (N = 200) y mujeres (N = 200)

	Total	Varones	Mujeres	
CAE (subescalas)	Media (*DT*)	Media (*DT*)	Media (*DT*)	*F*(1,398)
Búsqueda de apoyo social (BAS)	12,87 (6,46)	11,34 (6,35)	14,40 (6,21)	23,6**
Expresión emocional abierta (EEA)	6,14 (3,65)	6,07 (3,69)	6,22 (3,62)	0,2
Religión (RLG)	5,76 (5,37)	5,09 (4,74)	6,44 (5,86)	6,4*
Focalizado en la solución del problema (FSP)	13,58 (5,09)	12,60 (5,16)	14,55 (4,83)	15,3**
Evitación (EVT)	9,16 (4,48)	8,74 (4,53)	9,58 (4,39)	3,5
Autofocalización negativa (AFN)	6,22 (3,54)	6,17 (3,52)	6,27 (3,54)	0,1
Reevaluación positiva (REP)	13,90 (4,06)	12,87 (3,94)	14,93 (3,92)	27,3**

Nota. Rango de puntuaciones para todas las subescalas = 0-24. La prueba de *F* se refiere a las diferencias entre varones y mujeres.

* $p < 0,05$, ** $p < 0,001$ (se aplicó la corrección de Bonferroni).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

ANEXO 7

Base de datos

	edad	genero	estado	pre1	pre2	pre3	pre4	pre5	pre6	pre7	pre8	pre9	pre10	pre11	pre12	pre13	pre14	pre15	pre16	pre17	pre18	pre19	pre20	pre21	pre22	pre23	pre24	pre25	pre26	pre27	pre28	pre29	pre30	pre31	pre32	pre33	pre34	pre35	pre36	pre37	pre38	pre39	pre40	pre41	pre42
1	23	1	1	3	0	3	0	1	4	2	4	0	3	0	1	4	0	4	4	4	2	4	4	1	3	0	4	4	3	4	4	4	0	4	2	1	4	4	4	0	2	4	2	4	1
2	23	1	1	3	0	1	2	3	3	1	2	2	2	0	2	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	23	1	1	4	4	0	4	0	4	2	0	4	0	4	4	2	4	4	4	0	0	1	0	4	4	0	0	4	4	4	0	1	4	0	2	1	4	4	0	4	0	4	4	3	4
4	23	1	1	4	0	3	0	3	4	3	4	3	3	0	2	4	0	3	0	3	4	0	2	3	0	0	2	0	4	4	4	4	2	3	0	0	3	2	4	0	2	4	4	4	2
5	25	1	1	3	0	2	1	1	2	3	2	1	3	0	2	2	0	2	0	2	1	3	0	1	1	1	1	0	2	0	4	2	0	4	1	0	0	4	2	2	2	3	3	0	0
6	23	1	1	4	1	2	0	3	4	0	2	1	2	1	2	3	2	3	0	3	1	3	3	0	2	1	1	0	1	4	4	2	0	1	1	0	3	4	3	0	3	4	3	4	0
7	23	1	1	1	1	4	0	3	4	1	4	2	4	0	4	4	0	4	1	4	1	2	3	1	3	1	3	0	1	4	4	4	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	0
8	27	1	1	2	1	2	1	2	4	0	3	1	3	1	1	4	0	2	1	2	2	4	4	0	3	1	2	0	2	4	2	2	2	2	2	0	3	1	2	1	2	3	3	4	0
9	22	1	1	3	2	4	1	1	3	0	3	1	4	0	1	3	0	3	1	3	1	2	3	0	2	2	2	0	1	1	3	3	1	3	1	0	3	1	3	2	3	3	1	3	0
10	23	1	1	3	2	3	1	3	3	0	3	1	3	0	3	3	3	2	3	3	1	3	3	1	3	3	3	0	4	3	1	3	3	3	2	0	3	0	2	3	2	3	4	4	0
11	23	1	1	4	2	3	0	2	4	3	2	0	2	0	0	0	0	3	1	4	1	0	1	2	3	2	3	0	1	2	4	2	1	2	1	2	1	3	3	2	1	3	2	2	0
12	22	1	1	3	0	2	0	1	3	1	2	1	3	0	1	2	0	1	0	4	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	3	1	1	1	0	2	1	2	1	0	1	2	0	2	1
13	22	1	1	3	2	2	0	2	3	0	2	1	3	0	0	3	0	2	1	3	3	2	3	0	2	1	0	0	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	1	2	3	3	2	0
14	27	1	1	3	1	3	0	3	1	0	3	0	3	0	1	3	0	2	2	2	0	3	1	0	1	1	2	0	2	1	1	2	1	3	1	4	3	0	1	2	2	1	0	0	0
15	22	2	1	3	0	2	0	2	3	2	3	0	3	2	2	3	3	3	0	4	1	4	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	1	2	2	3	3	2	4	4	4	1
16	30	1	1	4	1	4	1	2	3	3	3	1	4	0	1	3	2	3	1	3	1	1	3	2	4	1	0	0	0	3	4	3	0	3	0	4	3	2	4	0	3	3	0	3	2
17	30	2	1	4	0	4	0	1	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	22	1	1	3	0	3	1	2	2	0	3	0	3	0	1	3	3	3	1	4	0	4	2	0	3	1	3	0	2	2	2	3	1	3	1	0	2	4	3	1	3	1	1	2	1
19	22	1	1	3	1	3	2	2	3	0	3	1	4	0	3	3	0	3	2	3	1	1	3	0	1	2	3	0	2	3	3	3	1	4	3	0	2	0	3	2	3	3	2	3	0
20	26	1	1	4	0	2	0	3	4	1	4	0	4	0	1	3	1	4	2	4	0	3	2	0	4	0	0	0	2	0	0	4	0	0	0	3	2	1	3	2	1	3	1	2	1
21	23	1	1	3	1	2	0	3	4	0	3	0	3	0	2	4	0	3	0	4	0	3	4	0	3	1	2	0	2	4	2	4	1	4	1	1	4	1	3	1	3	4	3	3	0
22	23	1	1	4	1	4	4	3	1	0	4	0	4	0	4	1	0	4	0	4	0	3	1	0	4	1	3	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0	2	0	1	0

23	23	1	1	3	3	4	1	2	2	0	3	1	4	0	2	2	0	1	1	3	2	3	2	0	3	1	2	0	0	2	1	3	4	2	2	3	1	0	3	4	3	2	0	4	0
24	22	1	1	1	0	3	1	0	2	0	3	0	3	1	3	1	0	3	0	3	1	3	2	0	2	1	3	0	2	2	3	3	0	3	1	2	2	0	3	1	3	2	2	2	1
25	23	1	1	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	2	2	1	0	4	3	2	3	2	2	1	4	3	4	3	3	4	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3
26	24	1	1	3	2	3	0	2	1	1	3	3	4	0	2	2	1	3	2	4	0	2	1	0	1	0	2	0	1	1	4	3	1	4	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1
27	23	1	1	3	0	2	1	3	2	3	4	0	3	0	2	3	3	4	2	2	1	1	2	0	3	1	2	0	1	3	3	4	1	2	0	2	1	4	3	0	2	2	1	3	2
28	24	1	1	3	0	4	1	4	3	1	3	0	4	0	3	4	0	3	1	4	1	4	4	0	3	2	2	0	3	4	1	3	2	4	2	1	3	1	2	2	3	2	4	4	1
29	22	1	1	1	0	3	3	2	0	0	0	2	1	1	2	3	3	2	4	4	2	2	2	3	3	3	4	0	1	0	3	0	1	3	1	1	2	0	4	1	1	0	2	2	0
30	23	1	1	2	2	3	1	2	0	1	0	1	3	0	2	0	0	0	1	2	1	2	0	1	2	2	1	2	4	1	1	2	3	1	0	2	2	0	1	2	2	2	0	2	0
31	24	1	1	3	1	3	0	0	2	0	3	1	4	0	1	2	0	3	0	2	0	3	2	0	3	1	2	0	2	2	1	3	1	2	1	2	2	0	4	1	1	3	1	2	0
32	23	1	1	3	0	3	0	2	3	0	3	0	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	1	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	0	1	3	2	3	1
33	22	1	1	2	3	4	0	1	2	1	4	2	3	1	2	3	1	3	2	3	4	4	2	1	4	2	2	0	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	4	1	2	4	1	3	2
34	23	1	1	3	0	3	2	3	3	4	3	1	3	2	2	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	1	3	0	1	3	4	3	2	3	3	1	3	3	1	1	2	2	2	3	3
35	22	1	1	4	1	3	2	3	3	3	3	3	4	1	3	3	4	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3
36	24	1	1	3	0	3	2	2	3	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	1	3	3	3	4	3	3	1	2	4	2	4	3
37	23	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	2	1	4	4	4	2	1	4	1	2	4	1	2	0	1	4	3	2	2	3	0	4	4	3	2	0	2	2	3	4	3