



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Percepción del estrés de los internos de enfermería en las
distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad
de Guayaquil**

AUTORAS:

**Chong Castro, Michel Micol
Cuesta Araujo, Jannette Lina**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciadas en Enfermería**

TUTORA:

Dra. Soria Segarra, Carmen Gabriela. Mgs.

Guayaquil, Ecuador

5 de Marzo del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Chong Castro, Michel Micol y Cuesta Araujo, Jannette Lina**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería**.

TUTORA

f. _____
Dra. Soria Segarra, Carmen Gabriela. Mgs.

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Lcda. Ángela Ovilla, Mendoza Vincés. Mgs.

Guayaquil, a los 5 del mes de Marzo del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Chong Castro, Michel Micol y Cuesta Araujo,**
Jannette Lina

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 5 del mes de Marzo del año 2018

LAS AUTORAS

f. _____
Chong Castro, Michel Micol

f. _____
Cuesta Araujo, Jannette Lina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Chong Castro, Michel Micol y Cuesta Araujo,**
Jannette Lina

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 5 del mes de Marzo del año 2018

LAS AUTORAS:

f. _____
Chong Castro, Michel Micol

f. _____
Cuesta Araujo, Jannette Lina

REPORTE DE URKUND

URKUND

Documento: Tarea: [URL] ID: 00023521
 Presentado: 2018-03-04 17:00:00
 Presentado por: [Nombre] [Email]
 Recibido: [Nombre] [Email]
 Mensaje: [Mensaje]

de este 22 páginas, se comparan de texto perfecta en el fuente.

30%

Tasajo de similitud por la obtención del título de Licenciada en Enfermería

TURISMA
 Dra. Soledad Segura, Carmen Gabriela
 Mg.
 Guayaquil, Ecuador
 5 de febrero del 2018
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 CARRERA DE ENFERMERÍA
 CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por [Nombre] y [Nombre], como requisito para la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Analisis de registros URMAR, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | tesis: Tesis Alvarado, 2018

Tasajo de similitud por la obtención del título de [Nombre]

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
 TESIS DE GRADUACIÓN
 TÍTULO: [Nombre]
 AUTOR: [Nombre]
 TUTOR: [Nombre]
 GUAYAQUIL, ECUADOR
 2018

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por [Nombre] y [Nombre], como requisito para la obtención del título de Licenciada en Enfermería.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis precepcion del estres.doc (D36081591)
Submitted: 3/3/2018 10:57:00 AM
Submitted By: nenamichelle_16@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in blue ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is cursive and appears to be "D. Michelle".

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

Percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil

AUTORAS:

Chong Castro, Michel Micol

Cuesta Araujo, Jannette Lina

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

Licenciadas en Enfermería

TUTORA:

Dra. Soria Segarra, Carmen Gabriela.

Mgs.

Guayaquil, Ecuador

5 de Marzo del 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Chong Castro, Michel Micol y Cuesta Araujo, Jannette Lina, como requerimiento para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

TUTORA

f. _____

Dra. Soria Segarra, Carmen Gabriela. Mgs.

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Ángela Ovilda, Mendoza Vínces. Mgs.

Guayaquil,

a los 5 del mes de Marzo del año 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA

DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Chong Castro, Michel Micol y Cuesta Araujo, Jannette Lina

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación,

Percepción del

estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de

la Ciudad de Guayaquil

previo

a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil,

a los 5 del mes de Marzo del año 2018

LAS AUTORAS

f. _____ f. _____

Chong Castro, Michel Micol Cuesta Araujo, Jannette Lina

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Chong Castro, Michel Micol y Cuesta Araujo, Jannette Lina

Autorizamos

a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación,

Percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de

la Ciudad de Guayaquil,

cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil,

a los 5 del mes de Marzo del año 2018

LAS AUTORAS:

f. _____ f. _____

Chong Castro, Michel Micol Cuesta Araujo, Jannette Lina

REPORTE DE URKUND

AGRADECIMIENTO

Agradecer primero a Dios por

darme toda la sabiduría, comprensión, paciencia y tiempo de vida para la terminación de mi carrera profesional. En segundo lugar a mi madre y a mi hijo por el empuje que me dan en cada importante decisión y etapa difícil de mi vida académica, por darme las fuerzas necesarias para no desmayar ante ninguna adversidad. Por último agradecer a cada uno de esas personas quienes me apoyaron de forma incondicional a lo largo de los años.

Michel Micol Chong Castro

Nunca serán suficientes las palabras de aprecio y cariño que pueda ofrecer a todos los que han propiciado la construcción de mí saber.

Agradezco a Dios por concederme tan maravillosas y diversas oportunidades de encuentro con personas que dejaron su huella en mi entendimiento.

A mis padres, Leonor y Manuel, a mis hijos, mi esposo y a mis amigos en general por su apoyo y aliento durante mis esfuerzos académicos.

A mis profesores y compañeros de la universidad católica Santiago de Guayaquil de la facultad de enfermería, quienes generosamente escucharon mis inquietudes y sabiamente me ayudaron con mi trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

Agradecer primero a Dios por darme toda la sabiduría, comprensión, paciencia y tiempo de vida para la terminación de mi carrera profesional. En segundo lugar a mi madre y a mi hijo por el empuje que me dan en cada importante decisión y etapa difícil de mi vida académica, por darme las fuerzas necesarias para no desmayar ante ninguna adversidad. Por último agradecer a cada uno de esas personas quienes me apoyaron de forma incondicional a lo largo de los años.

Michel Micol Chong Castro

Nunca serán suficientes las palabras de aprecio y cariño que pueda ofrecer a todos los que han propiciado la construcción de mí saber.

Agradezco a Dios por concederme tan maravillosas y diversas oportunidades de encuentro con personas que dejaron su huella en mi entendimiento.

A mis padres, Leonor y Manuel, a mis hijos, mi esposo y a mis amigos en general por su apoyo y aliento durante mis esfuerzos académicos.

A mis profesores y compañeros de la universidad católica Santiago de Guayaquil de la facultad de enfermería, quienes generosamente escucharon mis inquietudes y sabiamente me ayudaron con mi trabajo de investigación.

A todas las personas que dediquen algún tiempo a la lectura de esta investigación, pues su verdadero resultado radica en hacer cumplir a cabalidad lo que está escrito.

Jannette Lina Cuesta Araujo

DEDICATORIA

Este estudio de investigación se lo dedico a Dios, quién supo guiarme y brindarme el tiempo y la sabiduría para la culminación del mismo. A mi madre y a mi hijo, quienes con su bondad, comprensión y apoyo constante estuvieron siempre alentándome para la finalización de la carrera. Este proyecto fue realizado con esfuerzo y dedicación por lo que no podríamos olvidarnos de todas aquellas personas que con su humildad influyeron en cada uno de mis pasos a través de los años académicos.

Michel Micol Chong Castro

Dedico este trabajo a Dios por llenar mi vida de bendiciones y alegrías en todo momento. A mis padres y hermanas; pues fueron ellos quienes lograron con esfuerzo darme el apoyo incondicional para hacer de mí la persona que soy.

Por todo su amor, cariño, comprensión y apoyo; en todo momento serán para mí las personas más importantes en mi vida.

A mis amigos que de una u otra manera me apoyaron a seguir adelante con mi carrera.

Jannette Lina Cuesta Araujo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla. Mgs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Dra. Soria Segarra, Carmen Gabriela. Mgs.
TUTORA

f. _____

Dr. Oviedo Pilataxi, Luis
OPONENTE

f. _____

Lcda. Holguín Jiménez, Martha. Mgs.
COORDINADORA DE UTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS	XII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XIII
RESUMEN	XV
ABSTRACT	XVI
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	6
1.3 OBJETIVOS	7
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	7
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Fases del estrés	8
2.3 Respuesta al estrés	10
2.3.1 Área cognitiva.....	11
2.3.2 Área emotiva	12
2.3.3 Área conductual	12
2.4 Percepción del estrés en estudiantes de Enfermería	13
2.5 KEZKAK: Cuestionario de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas.	16

2.6	Escala de afrontamiento del estrés académico (A-CEA).....	17
	FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	20
	CAPÍTULO III.....	21
3.1	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
3.2	VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	22
3.3	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	25
3.4	DISCUSIÓN.....	54
3.5	CONCLUSIONES.....	55
3.6	RECOMENDACIONES.....	56
3.7	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
3.8	GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	59
	ANEXOS.....	60
	ANEXO N°1: MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	61
	ANEXO N°2: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Datos estadísticos descriptivos de las fuentes estresores⁽²⁾..... 15

Tabla N° 2 Estresores comunes en los estudiantes de Enfermería⁽³⁾..... 17

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1	25
Gráfico N° 2	26
Gráfico N° 3	27
Gráfico N° 4	28
Gráfico N° 5	29
Gráfico N° 6	30
Gráfico N° 7	31
Gráfico N° 8	32
Gráfico N° 9	33
Gráfico N° 10	34
Gráfico N° 11	35
Gráfico N° 12	36
Gráfico N° 13	37
Gráfico N° 14	38
Gráfico N° 15	39
Gráfico N° 16	40
Gráfico N° 17	41
Gráfico N° 18	42
Gráfico N° 19	43
Gráfico N° 20	44
Gráfico N° 21	45

Gráfico N° 22.....	46
Gráfico N° 23.....	47
Gráfico N° 24.....	48
Gráfico N° 25.....	49
Gráfico N° 26.....	50
Gráfico N° 27.....	51
Gráfico N° 28.....	52
Gráfico N° 29.....	53

RESUMEN

El presente estudio de investigación se trata sobre la percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil, cuyo objetivo principal es identificar la percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil. Así mismo para la recolección de datos se elaboró un formato de encuesta, en donde evaluaremos las características sociodemográficas, así como también valoraremos los factores que influyen en el estado de estrés y metodología de afrontamiento de los internos de la carrera de Enfermería.

Palabras Clave: Internos de Enfermería, estrés, método de afrontamiento, áreas de rotación.

ABSTRACT

The research study will be about the perception of stress of the nursing interns in the different areas of rotation in a University of the City of Guayaquil, whose main objective is to assess the perception of stress of the nursing interns in the different areas of rotation in a University of the City of Guayaquil. Likewise, for the collection of data a survey format was elaborated, where we will evaluate the sociodemographic characteristics, as well as we will value the factors that influence the state of stress and coping methodology of the interns of the Nursing career.

Keywords: Nursing interns, stress, coping method, areas of rotation.

INTRODUCCIÓN

Con los años son notables los avances que ha alcanzado la formación en enfermería, incluyendo de forma primordial la simulación o práctica según cada especialidad, para así cumplir y alcanzar las destrezas necesarias para el desenvolvimiento profesional⁽¹⁾. El desarrollo de estas competencias le permitirá al interno de enfermería en su año de internado proporcionar una mayor y mejor oportunidad de poner en práctica el conocimiento y competencias en los diferentes ámbitos, le permite participar en distintos procesos patológicos poco frecuentes pero de gran necesidad⁽¹⁾.

Desde 1950 se ha conceptualizado el estrés de distintas formas, bien como respuesta, como estímulo o como proceso. Así Holmes y Rahe entienden el estrés como: “un estímulo variable independiente o carga que se produce sobre el organismo, generando malestar, de tal forma que si se sobrepasan los límites de tolerancia, el estrés comienza a ser insoportable, apareciendo entonces los problemas psicológicos y físicos”⁽²⁾.

Sin embargo actualmente el estrés constituye uno de los principales factores influyentes en la vida de los estudiantes de enfermería, de forma predisponente, desencadenante o coadyuvante de distintas enfermedades, las cuales pueden ser de gravedad si no se maneja con precaución ⁽²⁾.

Diversas teorías sociocognitivas sobre el estrés establecen una relación existente entre la respuesta a estímulos estresantes y la evaluación cognitiva desarrollada por el interno de enfermería. La teoría sostiene que si dos personas se encuentran en la misma situación, éste puede desencadenar mayor estrés en una que en la otra ⁽³⁾.

El estudio realizado por Zryewskyj y Davis en los estudiantes de enfermería describió diversas fuentes de estrés. Entre los principales factores determinaron que en las áreas académica y clínica ocasionaban en el 78,4% de los estudiantes acontecimientos estresantes, mientras que en el área social el 8%, y el área personal el 13,6% ⁽³⁾. Mahat realizó un estudio para identificar los principales factores estresores únicamente en el ámbito

de las prácticas hospitalarias, observando que el 50% tenía que ver con el área interpersonal ⁽³⁾.

Como internos de enfermería hemos aprendido múltiples habilidades durante nuestra preparación profesional, sin embargo la experiencia obtenida en las áreas de rotación va más allá de las expectativas que manteníamos antes de iniciar esta etapa pre-profesional. Entre las situaciones vividas con mayor intensidad por los internos de enfermería durante las prácticas asistenciales destacamos la muerte del paciente, el sufrimiento, el contacto con enfermos terminales y el afrontamiento de la muerte, las situaciones de patología crítica, la relación con el enfermo y su familia, etc. marcando así una gran diferencia entre la teoría y la práctica ⁽²⁾.

Timmins y Kaliszer determinan que dentro de las principales fuentes de estrés en el último año de estudio de enfermería es el estrés académico, la relación con los profesores, las relaciones en las prácticas clínicas, las finanzas y la muerte de los pacientes ⁽²⁾.

Las prácticas clínicas son un elemento fundamental en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que les permiten aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a los pacientes. Las prácticas hospitalarias tienen un gran impacto educativo ya que los conocimientos que se adquieren en ellas permiten el desarrollo de las habilidades y actitudes propias de cada estudiante que les son necesarias para la adquisición de competencias y les permiten incorporarse como profesionales en el ámbito sanitario⁽²⁾.

Por ello, en la formación de los estudiantes de enfermería es fundamental conocer las fuentes de estrés relacionadas con el rol que desempeñan durante las prácticas para determinar qué habilidades potenciar y así contribuir a la salud laboral de los futuros profesionales e, indirectamente, a un mejor cuidado de las personas atendidas.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como hemos visto, el estrés es una reacción del organismo al medio que demanda; si relacionamos el ambiente laboral durante el periodo de prácticas pre-profesionales determinamos que es habitual que la persona adquiera como un mecanismo de reacción en términos de estrés laboral⁽⁴⁾. Varios estudios demuestran que los principales factores que desencadenan estrés a los estudiantes o internos de enfermería se asocian alrededor de eventos académicos, psicosociales y económicos. Sin embargo los que más se destacan son los académicos, por la alta carga académica expresada en cantidad de cursos, tanto presenciales como no presenciales, que deben dedicar al estudio y horas laborables en las diferentes casas de salud ⁽⁵⁾.

Existen diversos métodos o mecanismos para sobrellevar y procesar las distintas situaciones de estrés, y que muchas veces pueden llegar a producir consecuencias negativas, como la evasión del problema, idealización de las situaciones (interpretación de los acontecimientos como a uno le gustaría que fueran), aislamiento social y autocrítica excesiva ⁽⁴⁾. Una de las estrategias que ayudan a sobrellevar este tipo de situaciones en los internos de enfermería incluyen, el afrontamiento del problema, comunicación y aceptación por parte de terceros, y manifestación de las emociones, constituyen enfoques positivos que reducen el estrés ⁽⁴⁾.

El problema actual que mantienen los internos de enfermería es el estrés en cada área de rotación de las distintas especialidades, ya que muchos de ellos no poseen la capacidad suficiente para afrontar diferentes tipos de situaciones en el ámbito hospitalario o comunitario, ya sea por un déficit de conocimientos o falta de prácticas y habilidades en el desenvolvimiento laboral. La población en estudio serán los internos de enfermería matriculados en el semestre B-2017, rotación II y III, en donde se identificarán los factores desencadenantes de estrés en este último año de estudio universitario, por medio de un cuestionario validado denominado KEZKAK⁽³⁾.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es el patrón percepción de estrés en internos de enfermería?
- ¿Cuáles son los factores que influyen al estrés en las distintas áreas de rotación durante el internado?
- ¿Cómo medir el nivel de estrés en las diferentes situaciones que enfrenta los internos de enfermería?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Diferentes estudios de investigación (2,4,6,7) describen que los internos de enfermería que se encuentran en su última etapa de estudio muestran niveles de estrés académico significativamente mayores que los de sus iguales que cursan otras disciplinas, como lo hemos mencionado anteriormente, experimentando un aumento significativo durante esta etapa de la formación en donde se adiciona las horas laborables que deben de cumplir en las distintas casas de salud(8).

Cabe destacar los distintos factores causales de estrés en los internos de enfermería y va desde los horarios de clases, evaluaciones, alto nivel de competitividad en las áreas laborales, incertidumbre sobre la aplicación de sus conocimientos teóricos en las nuevas áreas de especialidad, presión impartida por los docentes y profesionales de la salud, carga excesiva de trabajo cuando las horas laborales se suman y la constante perturbación por parte del trato en las instituciones de salud(9). Así podemos decir que se podría desarrollar un bajo nivel de motivación, en algunos casos sensación de fracaso, poco interés, incluso, algunos desertarán por considerar que no logran adaptarse al exigente ambiente que existe(9).

Este estudio de investigación ayudará a identificar la percepción del estrés en los internos de enfermería que cursan por diferentes áreas de especialidad, con esto plantear nuevas técnicas para el afrontamiento de situaciones estresantes en el ámbito laboral.

Además, es importante conocer cómo se desarrollan esas fuentes de estrés a medida que el interno de enfermería va adquiriendo experiencia en las diferentes áreas de especialidad, con el fin de prevenir situaciones estresantes. Es de conocimiento que el trabajo de enfermería genera grandes cargas de estrés por aspectos relacionados con el desenvolvimiento de nuestro rol y por aspectos derivados de la organización del trabajo(2).

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características sociodemográficas de los internos de enfermería.
- Identificar los factores que influyen al estrés en las distintas áreas de rotación durante el internado.
- Definir el cuestionario KEZKAK para medir el nivel de estrés en las diferentes situaciones que enfrenta los internos de enfermería.
- Identificar los factores estresores en los internos de enfermería obtenidos del cuestionario de KEZKAK.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

El estrés ha sido un tema de interés y preocupación para diversos científicos de la conducta humana, por cuanto sus efectos inciden tanto en la salud física y mental, como en el rendimiento laboral y académico de la persona⁽¹⁰⁾.

Todas las personas necesitan aprender a prevenir y controlar el estrés. Quien no lo hace, puede poner en peligro su salud y su tranquilidad, mientras que quien conoce y pone en práctica acciones adecuadas para prevenirlo y afrontarlo puede disfrutar de un estilo de vida más sano y más satisfactorio. Autores como Oblitas explica que los enfoques fisiológicos y bioquímicos se centran en las respuestas orgánicas que se generan en la persona cuando se enfrenta a una situación percibida como amenazante. Por su parte, los enfoques psicosociales hacen énfasis en factores externos; es decir, en los estímulos y eventos productores de estrés⁽¹⁰⁾.

El estrés se presenta cuando la persona identifica una situación o un encuentro como amenazante, cuya magnitud excede sus propios recursos de afrontamiento, lo cual pone en peligro su bienestar. Se presentan de esta manera dos procesos: una valoración cognitiva del acontecimiento y un proceso de afrontamiento⁽¹⁰⁾.

En el primero, la persona valora si la situación puede dañarla o beneficiarla, es decir, cuánto y cómo repercute en su autoestima. En el segundo, estima lo que puede hacer o no para enfrentar la situación, para prevenir un daño o mejorar sus perspectivas⁽¹⁰⁾.

2.2 Fases del estrés

Generalmente, el estrés no sobreviene de manera repentina. El organismo del ser humano posee la capacidad para detectar las señales de que se está ante un evento productor de este. Desde que aparece hasta que alcanza su máximo efecto, se pasa por tres etapas: alarma, resistencia y agotamiento⁽¹⁰⁾.

En cuanto a la fase de alarma, constituye el aviso claro de la presencia de un agente estresante. Las reacciones fisiológicas ante este agente son las primeras que aparecen para advertir a la persona que debe ponerse en estado de alerta una vez percibida la situación; por ejemplo, cuando hay exceso de trabajo o estudio, esta fase puede hacerle frente y resolver esto de la mejor forma posible, con lo cual la verdadera señal de estrés no llega a materializarse.

Solamente cuando la barrera estresante supera a la persona y esta se da cuenta de que sus fuerzas no son suficientes, puede decirse que toma conciencia del estrés existente, lo cual la sitúa así en la fase de alarma⁽¹⁰⁾.

Cuando el estrés prolonga su presencia más allá de la fase de alarma, la persona entra en la segunda fase, denominada de resistencia. Intenta continuar enfrentado la situación, pero se da cuenta de que su capacidad tiene un límite y, como consecuencia de esto, se frustra y sufre. Empieza a tomar conciencia de que está perdiendo mucha energía y su rendimiento es menor, lo cual la hace tratar de salir adelante, pero no encuentra la forma; esto hace que esta situación se convierta en un círculo vicioso, sobre todo cuando va acompañada de ansiedad por un posible fracaso⁽¹⁰⁾.

Posteriormente, se presenta la fase de agotamiento que es la fase terminal del estrés. Esta se caracteriza por la fatiga, la ansiedad y la depresión, las cuales pueden aparecer por separado o simultáneamente. La fatiga incluye un cansancio que no se restaura con el sueño nocturno, y generalmente va acompañada de nerviosismo, irritabilidad, tensión e ira⁽¹⁰⁾.

Respecto de la ansiedad, la persona la vive frente a una diversidad de situaciones, no solo ante el agente estresante, sino también ante experiencias que normalmente no se la producirían. En cuanto a la depresión, la persona carece de motivación para encontrar placenteras sus actividades, sufre de insomnio, sus pensamientos son

pesimistas y los sentimientos hacia sí misma son cada vez más negativos.

2.3 Respuesta al estrés

Como se mencionó anteriormente, se han identificado tres fases en la respuesta al estrés: alarma, resistencia y agotamiento. La alarma se produce cuando el cerebro percibe un factor causante de estrés. El cerebro envía de inmediato un mensaje a la glándula pituitaria que inicia la segregación de una hormona, la cual induce a que otras varias glándulas inicien la producción de adrenalina⁽¹⁰⁾.

El efecto consiste en poner a todo el organismo en un estado general de alerta. Las señales más aparentes de que se han activado los sistemas de respuesta son: pulso rápido, aumento de la sudoración, corazón que palpita fuertemente, estómago contraído, brazos y músculos de las piernas en tensión, respiración entrecortada y rápida, dientes apretados con firmeza, mandíbulas cerradas, incapacidad para permanecer quieto y emociones intensas⁽¹⁰⁾.

Cuando la persona manifiesta esos síntomas, es indicativo de que está preparada para enfrentar un peligro, amenaza o situación comprometida, sea real o imaginaria. No obstante, este estado es pasajero y reservado solo para reaccionar ante situaciones extremas, puesto que el organismo no podría mantenerlo como un estado duradero.

Por vía nerviosa, los estímulos producidos por el hipotálamo se transmiten al sistema nervioso simpático, que regula las funciones orgánicas. Estos estímulos llegan a producir alteraciones en el funcionamiento de los órganos y también alcanzan a la médula de las glándulas suprarrenales, lo que provoca un aumento en la secreción de adrenalina y noradrenalina, las cuales pasan a la sangre y producen también alteraciones sobre todo el organismo⁽¹⁰⁾.

En cuanto a la vía sanguínea, el hipotálamo estimula a la hipófisis, la cual segrega diversas hormonas que, al pasar a la sangre, actúan sobre todo el organismo. La hormona más importante de las que segrega la

hipófisis cuando es estimulada por el hipotálamo es la corticotropina (ACTH u hormona del estrés), la cual hace que en la corteza de las glándulas suprarrenales se produzca otra hormona, la cortisona, que produce numerosos efectos y alteraciones sobre el organismo. Otras hormonas segregadas por la hipófisis actúan sobre la glándula tiroides, los testículos o los ovarios provocando efectos importantes sobre muy diversos órganos⁽¹⁰⁾.

El estrés con frecuencia viene acompañado de emociones como exaltación, depresión o ira, de una intensidad variable dependiendo de la situación. Cuando esto ocurre, lo más apropiado es expresar esas emociones, lo que ayuda a superar el estrés. Las emociones no expresadas o reprimidas, sean positivas o negativas, generalmente producen estrés.

En cuanto a las respuestas de conducta, se mencionan algunas como: aumento en el empleo de medicamentos, tics nerviosos, distracción, proclividad a los accidentes, comer en exceso o falta de apetito, dormir demasiado o insomnio, aumento en el consumo de alcohol o drogas, impulsividad y agresividad⁽¹⁰⁾.

2.3.1 Área cognitiva

La persona tiene dificultad para permanecer concentrada en una actividad y presenta una frecuente pérdida de atención. La retención memorística se reduce, tanto en la memoria a corto plazo como a largo plazo. Los problemas que exigen una reacción inmediata y espontánea se resuelven de una manera impredecible⁽¹⁰⁾.

Cualquier problema que requiera actividad mental tiende a solucionarse con un número elevado de errores. Por lo general, la persona se siente incapaz de evaluar acertadamente una situación presente y tampoco puede acertar a proyectarla en el futuro. Además, la manera de pensar no sigue patrones lógicos y coherentes dentro de un orden, sino que se presenta desorganizada.

2.3.2 Área emotiva

La persona experimenta dificultad para mantenerse relajada tanto física como emotivamente. Aparte de los desajustes físicos reales, se empieza a sospechar de nuevas enfermedades (hipocondría), aparecen rasgos como el desarrollo de la impaciencia, la intolerancia, el autoritarismo y la falta de consideración por otras personas⁽¹⁰⁾.

Los principios morales que rigen la vida de la persona se relajan y se posee menor dominio propio. Hay un aumento de desánimo y un descenso del deseo de vivir. La autoestima también se ve afectada por pensamientos de incapacidad y de inferioridad.

2.3.3 Área conductual

La persona experimenta falta de entusiasmo por las aficiones preferidas, así como por sus pasatiempos favoritos. Es frecuente el ausentismo laboral y escolar, así como un aumento del consumo de alcohol, tabaco, café u otras drogas; el nivel de energía disponible fluctúa de un día para otro, los patrones de sueño se alteran y generalmente se sufre de insomnio y se llega a veces a una extremada necesidad de dormir⁽¹⁰⁾.

En cuanto a las relaciones interpersonales, aumenta la tendencia a la sospecha, se tiende a culpar a las otras personas o a atribuirles responsabilidades propias. También hay cambios en la conducta, tales como reacciones extrañas y la aparición de tics, o sea, actitudes que no sean propias de la persona. Incluso pueden manifestarse ideas suicidas e intentos de llevarlas a cabo.

Se considera que cuando una persona se encuentra bajo el efecto del estrés puede aumentar su capacidad de percepción, de memoria, de razonamiento y de juicio durante un periodo de tiempo limitado; no obstante, cuando la tensión se lleva más allá del límite, sobreviene el declive y se observan dificultades en las capacidades cognitivas, tales como la dificultad para concentrarse y la pérdida de memoria. Esta situación puede apreciarse en estudiantes que acuden a un examen y,

debido a la tensión del momento, no logran responder a las preguntas⁽¹⁰⁾.

Asimismo, la capacidad de razonar, de resolver problemas o de emitir juicios se ve menoscabada por la presencia del estrés y ocurre cuando la persona dice encontrarse “bloqueada” y dice no poder ni saber cómo reaccionar ante una situación⁽¹⁰⁾.

Otra reacción común de la persona sometida a estrés es la frustración, este estado anímico la irrita; de hecho, diversos especialistas vinculan la frustración con la agresividad. Asimismo, con mucha frecuencia la persona estresada presenta síntomas de ansiedad, tales como la aprehensión, la preocupación, la tensión y el temor por el futuro⁽¹⁰⁾.

En cuanto a la depresión, se considera que es uno de los riesgos terminales del estrés, cuando este ha continuado más allá de la fase de alarma y se ha mantenido constante durante un tiempo prolongado en la fase de resistencia, se entra en la fase de agotamiento, en la cual el resultado más próximo es la depresión. La persona deprimida ya no realiza proyectos ni siente deseos de proponerse ninguno y el inicio de toda jornada le resulta demasiado pesado.

Otra forma de reacción al estrés son las enfermedades psicósomáticas. Al respecto, las terapias de la conducta consideran que ciertas personas son capaces de provocar en ellas mismas reacciones nocivas de estrés de acuerdo con su forma de pensar, de percibir y de responder al mundo exterior y a la relación con otras personas⁽¹⁰⁾.

2.4 Percepción del estrés en estudiantes de Enfermería

Actualmente el estrés y su estudio han alcanzado gran popularidad tanto en el lenguaje cotidiano como en la literatura científica, siendo considerado como un factor predisponente, desencadenante o coadyuvante de múltiples enfermedades, las cuales pueden de gravedad⁽²⁾.

A lo largo de nuestra vida todos hemos experimentado alguna vez las consecuencias negativas que produce el estrés. Del mismo modo, durante la vida académica, los estudiantes y en concreto aquellos que llevan a cabo

prácticas en los centros hospitalarios como los alumnos de enfermería, están expuestos a los efectos propios de una sintomatología del denominado estrés.

Asimismo, debemos partir de la premisa de que "lo que es considerado estresante para unos no lo es para otros", por tanto el estrés tendrá un alcance distinto según el estudiante. En consecuencia, este hecho origina que los estudiantes en un intento de adaptarse a estas situaciones pongan en marcha una serie de estrategias de afrontamiento para superar con éxito las exigencias que se les demanda, buscando el alivio de su estado tensional. Sin embargo, una gran parte de estudiantes universitarios carecen de estrategias o adoptan estrategias inadecuadas⁽²⁾.

Las prácticas clínicas son un elemento fundamental en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que les permiten aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a los pacientes. Las prácticas hospitalarias tienen un gran impacto educativo ya que los conocimientos que se adquieren en ellas permiten el desarrollo de las habilidades y actitudes propias de cada estudiante que les son necesarias para la adquisición de competencias y les permiten incorporarse como profesionales en el ámbito sanitario.

El entorno sanitario suele proporcionar muchos estímulos generadores de estrés debido al contacto con las enfermedades, el dolor, el sufrimiento, la invalidez, la muerte de los pacientes, la necesidad de establecer relaciones con diversos profesionales sanitarios y pacientes, así como el hecho de tener que desempeñar un nuevo rol para el que aún no están completamente preparados⁽²⁾.

Entre las situaciones vividas con más intensidad por los estudiantes de enfermería durante las prácticas asistenciales se encuentran: la muerte del paciente, el sufrimiento, el contacto con enfermos terminales y el afrontamiento de la muerte, las situaciones de patología crítica, el paro cardiorrespiratorio, la relación con el enfermo y su familia y la diferencia entre la teoría y la práctica. No obstante, las relaciones con los profesionales, los sentimientos de impotencia y la falta de conocimientos y

destreza en las técnicas son los aspectos que más preocupan a los alumnos de enfermería.

Un estudio realizado con 45 alumnos, de ellos 15 eran hombres y 30 eran mujeres, con edades comprendidas entre los 17 y los 24 años de edad y en donde se utilizó como herramienta el cuestionario KEZKAK, que mide factores causantes de estrés en las prácticas clínicas de alumnos de enfermería, presentando un alto nivel de validez y fiabilidad⁽²⁾.

Tabla N° 1 Datos estadísticos descriptivos de las fuentes estresores⁽²⁾

	Media	Desv. típ.
Manejo de las Nuevas Tecnologías	3,49	1,24
Desconocimiento ante Situación Clínica	4,51	,92
Contacto con el Sufrimiento Ajeno	3,62	1,21
Relaciones con los profesionales en las Prácticas	3,73	1,36
Impotencia e Incertidumbre ante Situaciones	4,40	,84
No Saber Controlar las Relaciones con el Paciente	2,67	1,35
Implicaciones Emocionales con el Enfermo	4,02	1,32
Riesgo a Sufrir Contagio, Daños o Lesiones	4,27	1,12
Riesgo a Dañar al Paciente	4,51	,82
Relaciones con Familiares del Paciente	2,29	1,42
Exceso – Sobrecarga de Trabajo	4,16	,98
Resultado de la Evaluación de las Prácticas	3,58	1,08

El resultado del estudio demostró que el total de la muestra estudiada, la mayoría presenta niveles de estrés severo; la fuente de estrés según el tema traumático fue el estrés producido por las prácticas clínicas, es así que el evento más frecuentemente reportado como estresante es el "desconocimiento ante la situación clínica"⁽²⁾.

El nivel de estrés se relaciona de manera significativa con el uso de estrategias enfocadas al problema; sin embargo, el uso de las emociones también se relaciona de manera significativa con elevados niveles de estrés. Con lo cual, llevar a cabo técnicas junto con terapias dirigidas a disminuir y afrontar el estrés producen un cambio significativo en el alumno⁽²⁾.

2.5 KEZKAK: Cuestionario de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas.

Las teorías socio cognitivas del estrés sostienen que la respuesta a estímulos estresantes depende de la evaluación cognitiva realizada por el sujeto. Para los estudiantes de enfermería, hay muchos estresores. Zryewskyj y Davis describieron las principales fuentes de estrés de los estudiantes de enfermería. Comprobaron que las áreas académicas y clínicas generaban el 78,4% de los acontecimientos estresantes, el área social el 8%, y el área personal el 13,6% ⁽³⁾.

Otros trabajos han estudiado las fuentes de estrés del estudiante de enfermería destacando también las áreas académica y clínica. Mahat realizó un estudio para detectar los principales estresores únicamente en el ámbito de las prácticas clínicas, observando que el 50% tenía que ver con el área interpersonal ⁽³⁾.

Se ha comprobado que uno de los factores terapéuticos más importantes en la terapia de grupo es el fenómeno de la universalización. El sentimiento de que lo que a uno le sucede es singular, y su consiguiente ocultación y aislamiento se ven liberadas cuando se comprueba que a los demás les suceden cosas parecidas, produciendo en la persona un gran alivio.

Detectar y comunicar a los alumnos aquellos estresores comunes clínicas (*véase Tabla n°2*), que desaparecen o se mantienen permitirá relativizar parte del malestar al que están sometidos en sus primeras experiencias.

Tabla N° 2 Estresores comunes en los estudiantes de Enfermería⁽³⁾

	Item-totala korrelazio zuzendua
1 No sentirme integrado/a en el equipo de trabajo (lan-laldean onartua ez sentitzeak)	0,62
7 No saber cómo responder al paciente (gaixoari nola erantzun ez jakiteak)	0,62
5 No saber cómo responder a las expectativas de los pacientes (gaixoaren eskakizunei nola erantzun ez jakiteak)	0,61
9 Tener que dar malas noticias (berri-barrak eman beharra)	0,59
2 Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente (lana gaizki egin eta gaixoari kalte egiteak)	0,59
3 Sentir que no puedo ayudar al paciente (gaixoari ezin diodala lagundu sentitzeak)	0,58
27 Tener que estar con la familia del paciente cuando éste se está muriendo (gaixoa hiltzen ari denean familiarekin egon beharra)	0,58
10 Tener que hablar con el paciente de su sufrimiento (gaixoarekin bere sufrimenduz hitz egin beharra)	0,58
8 Que me afecten las emociones del paciente (gaixoaren emozioek niri eragitea)	0,58
20 Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer (egoera baten aurrean zer egin jakin gabe geratzea)	0,57
4 Hacer daño psicológico al paciente (gaixoari min psikologikoa egitea)	0,57
11 Que el paciente me trate mal (gaixoak ni gaizki tratatzea)	0,57
18 Ver morir a un paciente (gaixoa hiltzen ikustea)	0,57
13 Contagiarme a través del paciente (gaixoak niri kutsatzea)	0,55
6 Hacer daño físico al paciente (gaixoari min fisikoa egitea)	0,55
30 Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse (gaixo batekin komunikatzea zaila denean berarekin egon beharra)	0,55
12 La relación con los profesionales de la salud (osasan-profesionalekiko harremana)	0,54
14 Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar (hobetzen ari zen gaixoa gaizkitzen hastea)	0,54
15 Pincharme con una aguja infectada (kutsatutako orratzez zatzatzea)	0,54
17 «Meter la pata» («hanka sartzea»)	0,54
24 Que el paciente no me respete (gaixoak niri errespetua galtzea)	0,54
25 La relación con la venia (veniarekin harremana)	0,53
21 Implicarme demasiado con el paciente (gaixoarekin gehiegi inplikatzeko)	0,53
22 Que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante (gaixoaren zainketan arduraren handia izatea)	0,53
26 Recibir la denuncia de un paciente (gaixoaren salaketa jasotzea)	0,53
29 Encontrarme ante una situación de urgencia (egoera larri batean aurkitzea)	0,53
16 Confundirme de medicación (botikaz nahastea)	0,52
31 Tener que estar con un paciente al que se le ha ocultado una mala noticia (berri-barra ezkutatu zaion gaixoarekin egon beharra)	0,52
23 No poder llegar a todos los pacientes (gaixo guztiengana ez heltzea)	0,52
32 Tener que realizar procedimientos que duelen al paciente (gaixoari min egiten dioten prozedurak egin beharra)	0,52
33 No saber cómo «cortar» al paciente (gaixoari nola «moztu» ez jakitea)	0,52
19 La relación con el profesor responsable de prácticas de la escuela (eskolako praktika arduradun den irakaslearekiko harremana)	0,51
39 Tener que estar con un paciente terminal (gaixo terminal batekin egon beharra)	0,51
34 Tener que trabajar con pacientes agresivos (gaixo agresiboekin lan egin beharra)	0,50
28 La relación con los compañeros estudiantes de enfermería (erizaintzako ikaskideekiko harremana)	0,49
42 Tener que oler el mal olor de algunos pacientes (gaixo batzuek daren usain txarra usaindu beharra)	0,49
36 Recibir órdenes contradictorias (agindu kontrajarriak jasotzea)	0,48
35 La sobrecarga de trabajo (lanez gainezka egotea)	0,47

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

Partiendo de la teoría del estrés y del afrontamiento desarrollada por Lazarus, podemos diferenciar tres conjuntos de variables en la evaluación y explicación del estrés académico: (a) los estresores o estímulos del entorno educativo experimentados por los estudiantes como sobrecarga o presión excesiva; (b) las consecuencias del estrés académico sobre la salud o el

bienestar psicológico de los estudiantes, sobre su funcionamiento cognitivo o socioafectivo, sobre el rendimiento académico, etc.; y (c) las variables moduladoras o mediadoras del estrés⁽⁶⁾.

Asumiendo que los efectos de los estresores sobre la salud, el funcionamiento cognitivo y el bienestar de los estudiantes dependen de la percepción de estos estresores y del modo en que él se encaren. La evaluación cognitiva es el proceso mediante el cual se evalúa si un acontecimiento o situación es relevante para el bienestar y de qué modo lo es.

Concretamente, en una evaluación primaria, la persona estimaría lo que hay en juego en esa situación, si algo es potencialmente perjudicial o beneficioso respecto a los objetivos o desarrollos personales. En una evaluación secundaria, la persona estimaría lo que puede hacerse para superar o prevenir los problemas o para optimizar los beneficios⁽⁶⁾.

El afrontamiento es un proceso orientado y contextual, se dirige a lo que la persona realmente piensa y hace en situaciones estresantes, a como éstas se modificarán a medida que se producen estos encuentros, y está influido por las valoraciones de los individuos en torno a las demandas reales a las que se enfrentan y los recursos de los que disponen para abordarlas⁽⁶⁾.

Partiendo de este concepto, el afrontamiento tendría dos funciones la regulación de las emociones estresantes y la modificación de la relación problemática entre la persona y el ambiente que causa el estrés.

Un estudio realizado en una Universidad con una población de 835 estudiantes, se aplicó la teoría transaccional del estrés desarrollado por Folkman y Lazarus en 1980, el cual destacan dos funciones principales en el afrontamiento: la dirigida a la solución del problema y la dirigida a la regulación de la emoción⁽⁶⁾. En donde se aplicó ocho ítems para su medición:

- *Afrontamiento Confrontativo*: "me aferro a lo que tengo y lucho por lo que quiero" o "adopto medidas para cambiar mis hábitos".

- *Distanciamiento*: "pienso en algo agradable, eso me ayuda a sentirme mejor" o "desconecto, procuro pensar en otras cosas".
- *Autocontrol*: "pienso objetivamente sobre la situación e intento tener mis emociones bajo control" o "procuro no estar ansioso, sólo pienso en lo que tengo que hacer".
- *Búsqueda de apoyo social*: "hablo con alguien para saber más de la situación" o "expreso mis opiniones y busco apoyo".
- *Aceptación de la responsabilidad*: "reconozco que yo soy parte responsable del problema" o "me critico".
- *Escape evitación*: "deseo que la situación desaparezca o se elimine de algún modo" o "espero que se produzca un milagro y el problema se resuelva".
- *Solución del problema planeando*: "elaboro un plan de acción y lo sigo" o "priorizo las tareas y organizo el tiempo".
- *Reevaluación positiva*: "olvido los aspectos desagradables y resalto los positivos" o "procuro pensar que soy capaz de hacer las cosas bien por mí mismo".

De este modo, si bien los estudiantes pueden diferir en sus patrones de afrontamiento, es evidente que los factores específicos del contexto de la educación superior jugarán un papel relevante en las estrategias de afrontamiento adoptadas. La Escala de Afrontamiento del Estrés académico (A-CEA) podría ser un instrumento capaz de identificar las estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los estudiantes en el ámbito universitario⁽⁶⁾.

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

CAPITULO I: Disposiciones comunes

Art. 11.- Los programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales y fiscomicionales, en todos sus niveles y modalidades, incluirán contenidos que fomenten el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de vida saludables, promuevan el auto cuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria para proteger la salud y el ambiente, y desestimulen y prevengan conductas nocivas ⁽¹¹⁾.

LEY ORGÁNICA DEL SERVICIO PÚBLICO

Art. 23.- Derechos de las servidoras y los servidores públicos.- Son derechos irrenunciables de las servidoras y servidores públicos: l) Desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar ⁽¹¹⁾.

CAPÍTULO III

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio: Descriptivo.

Método: Cuantitativa

Tiempo: Prospectiva

Diseño: Transversal

Población y muestra: Los internos de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, matriculados en el semestre B-2017, rotación II y III representa una población de 100 internos aproximadamente durante el mes de enero del 2018.

Procedimiento para la recolección de la información: Para la recolección de datos se aplicará una encuesta previamente validada denominada KEZKAK⁽³⁾, la cual consta de 55 ítems, para lo cual se les entregará la mencionada encuesta a los internos de enfermería durante sus horas académicas. A los participantes se les indico que su participación será voluntaria, y anónima y que los resultados no iban a ser utilizados con fines diferentes de este trabajo.

Técnica de procesamiento y análisis de datos: Para las variables cualitativas se utilizarán porcentaje y para las cuantitativas promedio, con el programa de Excel.

3.2 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Percepción del estrés

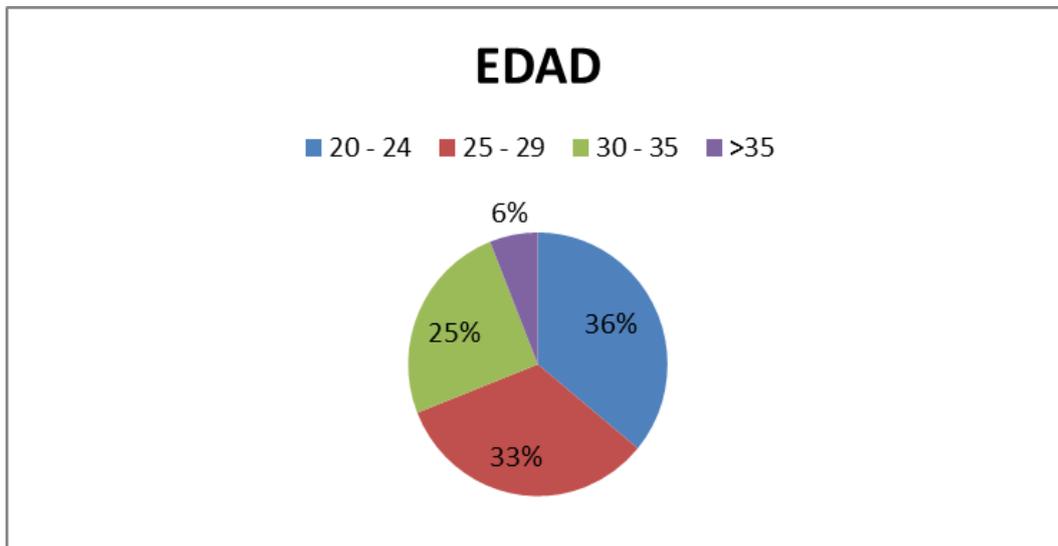
DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	
Reacción fisiológica del organismo en el que enfrentan en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.	Características Sociodemográficas	Edad	20 – 24 25 – 29 30 – 35 > 35	
		Sexo	Masculino Femenino	
		Rotación	II III	
		Área de especialidad	Salud comunitaria Materno - Infantil Pediatría Clínico - Quirúrgico	
	Valoración del nivel de estrés		Manejo de nueva tecnología	Nunca Algunas veces Muchas veces
			Contacto con el sufrimiento ajeno	
			Relaciones con los profesionales de la institución de salud	
			Riesgo a sufrir contagio, daños o lesiones	
			Relaciones con familiares del paciente	
			Exceso o sobrecarga de trabajo	
			Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente	
			Ver morir a un paciente	
			Encontrarse ante una situación de urgencia	
No poder llegar a todos los pacientes				
Estar con un paciente terminal				

		Trabajar con un paciente agresivo	
		Relacionarse con un paciente y familiares en un idioma que no domina	
		Encontrarse en alguna situación sin saber qué hacer	
		Hacer daño psicológico al paciente	
		Confundirse de medicación	
		Que un paciente o familiar se me insinúe	
		No encontrarse con el médico cuando la situación lo requiere	
		No ser capaz de guardar el secreto profesional	
		Tener que ver heridas, deformaciones de algunos pacientes	
		Tener que realizar otras funciones que no son propias de enfermería	
		No sentirse integrado/a en el equipo de trabajo	
		Tener que estar con la familia del paciente cuando éste se está muriendo	
		Pincharse con una aguja infectada	

		Contagiarse a través del paciente	
--	--	-----------------------------------	--

3.3 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Gráfico N° 1



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°1 se evidencia los rangos de edades de la población en estudio, siendo la mayoría de 20 – 24 años de edad a lo que podemos decir que su nivel de experiencia en las áreas hospitalarias y salud comunitaria es mínima.

Gráfico N° 2



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°2 corresponde al tipo de sexo a la que pertenecen la población en estudio, siendo la mayoría de sexo femenino a lo que podemos decir que en relación al rango de edades, el nivel de estrés en las distintas áreas de rotación es relativa con el nivel de experiencia en el ámbito laboral.

Gráfico N° 3

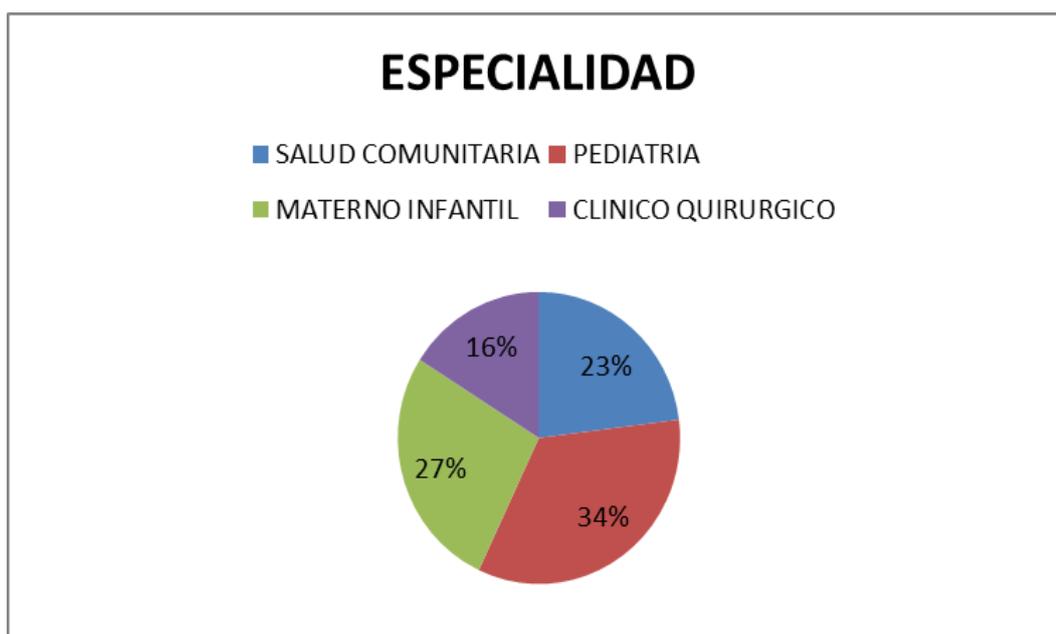


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°3 representa el tipo de rotación al que pertenecen la población en estudio, siendo la mayoría de rotación III a lo que podemos decir que en el nivel de experiencia en el área hospitalaria y salud comunitaria es mayor y por ende el nivel de estrés será mínima.

Gráfico N° 4

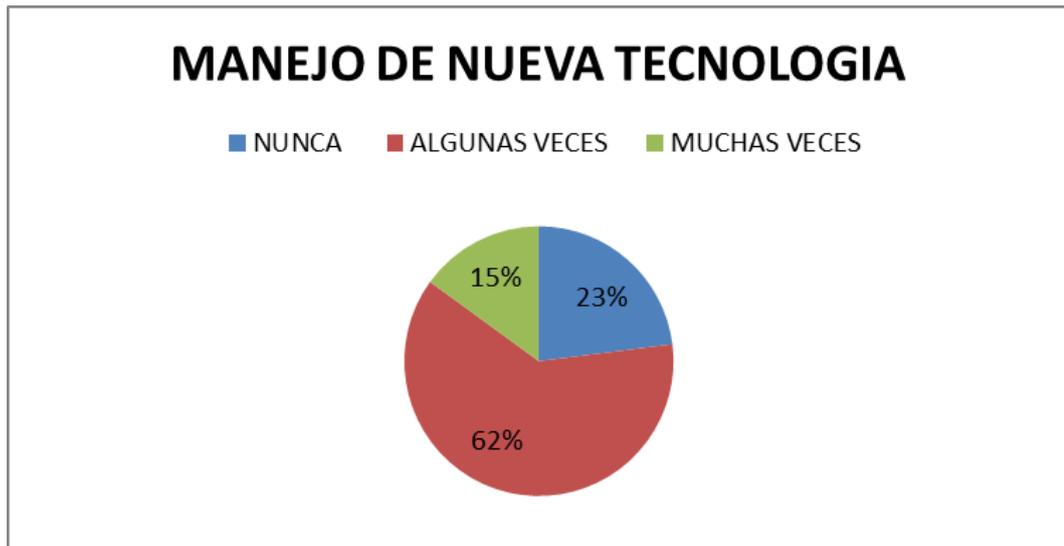


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°4 representa a la especialidad por la que cursan actualmente la población en estudio, siendo la mayoría internos en el área de pediatría a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen el nivel de estrés será relativo a la experiencia adquirida en las anteriores rotaciones.

Gráfico N° 5



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°5 se plantea el nivel de estrés por el manejo de una nueva tecnología a la población en estudio, siendo el 62% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varia de forma significativa.

Gráfico N° 6



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°6 se plantea el estar en contacto con el sufrimiento ajeno a la población en estudio, siendo el 61% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 7



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°7 se plantea el relacionarse con los profesionales de la institución de la salud en donde laboran actualmente a la población en estudio, siendo el 63% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varia de forma significativa.

Gráfico N° 8

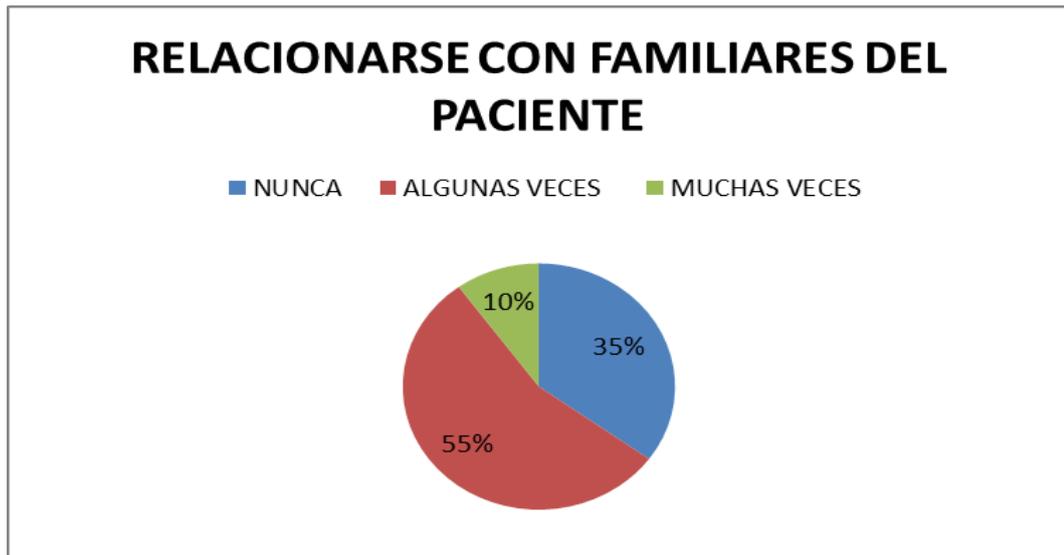


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°8 se plantea el riesgo de sufrir contagio, daños o lesiones durante sus jornadas laborales a la población en estudio, siendo el 77% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 9

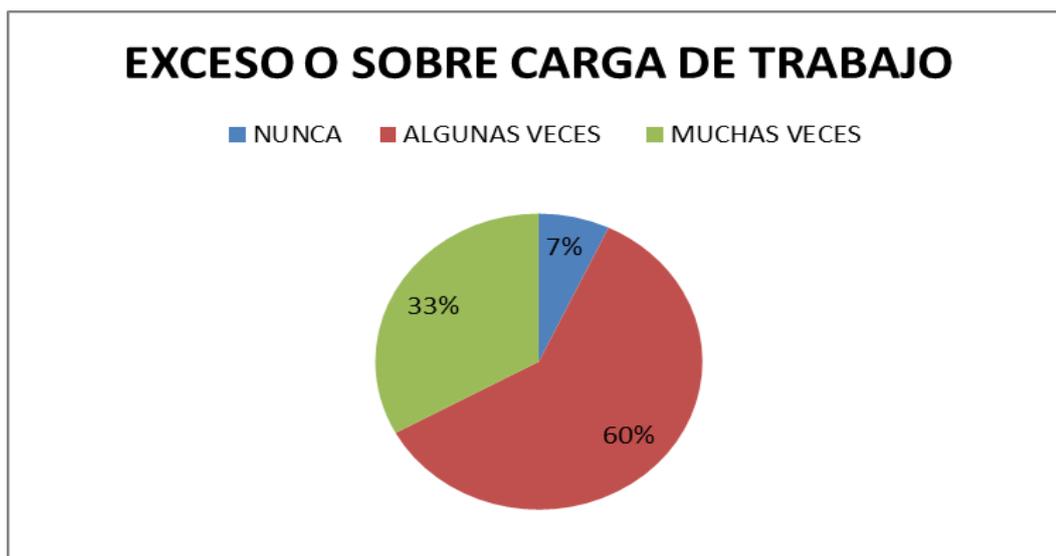


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°8 se plantea el relacionarse con familiares de los diferentes pacientes a la población en estudio, siendo el 55% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 10

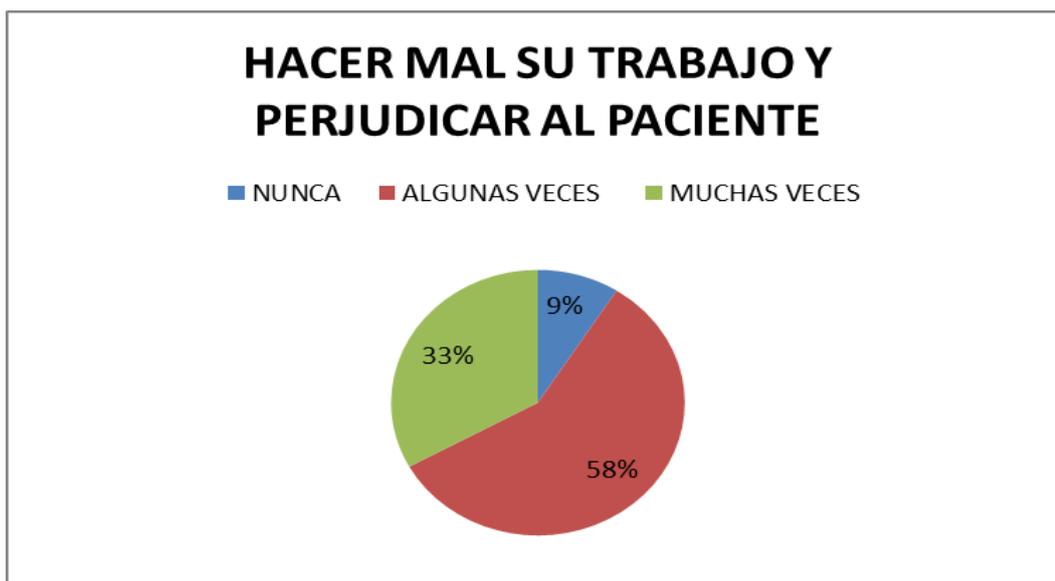


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°10 se plantea el exceso o sobrecarga de trabajo durante sus jornadas laborales a la población en estudio, siendo el 60% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 11

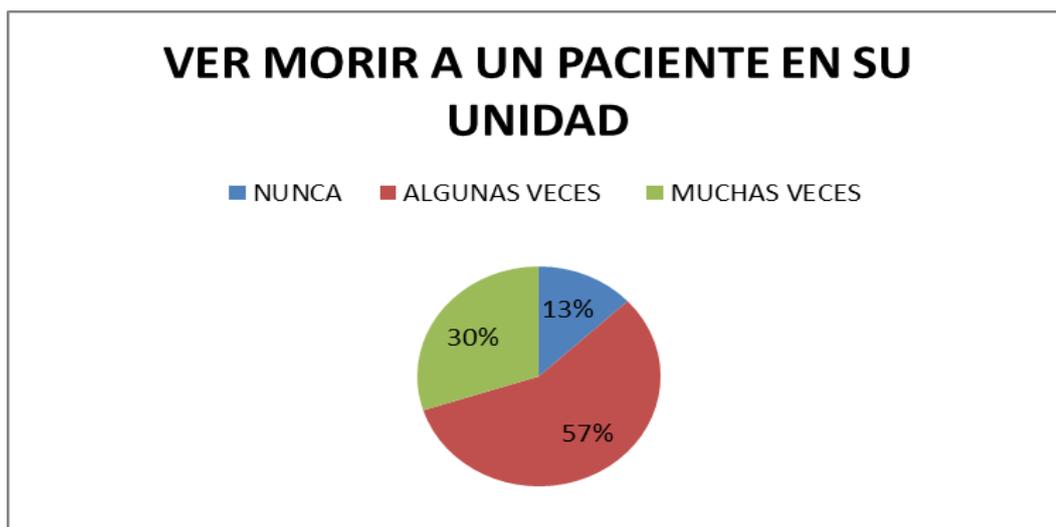


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°11 se plantea el realizar mal su trabajo y llegar a perjudicar al paciente a la población en estudio, siendo el 58% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 12

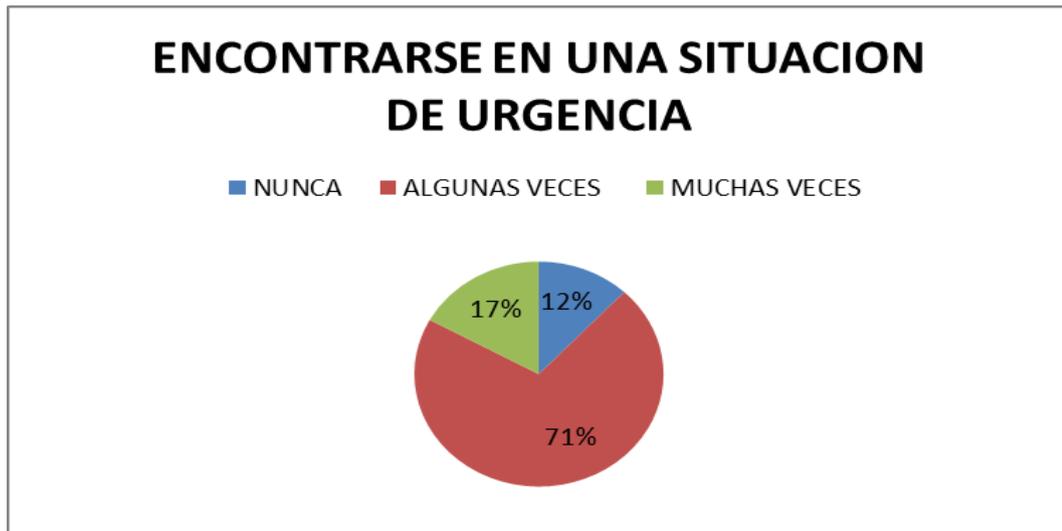


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°12 se plantea el ver morir a un paciente en su unidad donde labora actualmente a la población en estudio, siendo el 57% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 13



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°13 se plantea el encontrarse en una situación de urgencia donde labora actualmente a la población en estudio, siendo el 71% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varia de forma significativa.

Gráfico N° 14

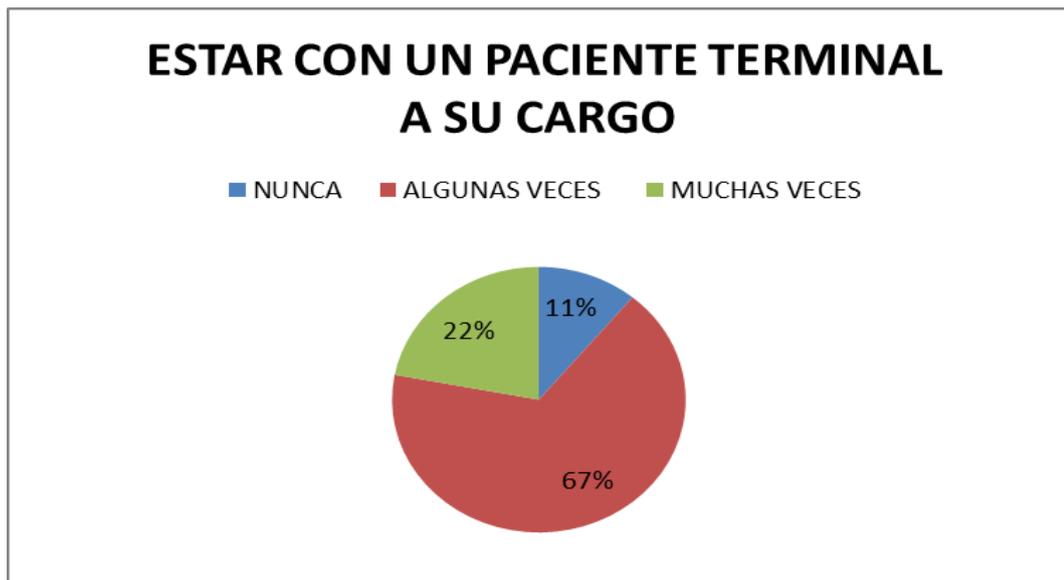


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°14 se plantea el no poder llegar a todos los pacientes durante la jornada laboral a la población en estudio, siendo el 63% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 15



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°15 se plantea el estar con un paciente en etapa terminal a su cargo en la unidad donde labora actualmente a la población en estudio, siendo el 67% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 16

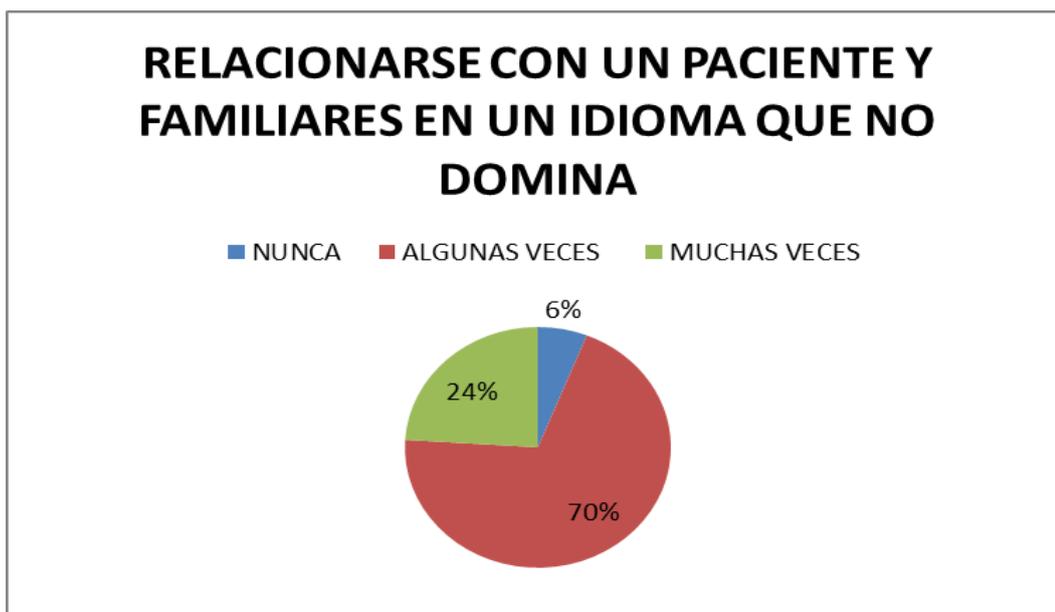


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°16 se plantea el trabajar con un paciente agresivo a la población en estudio, siendo el 53% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 17

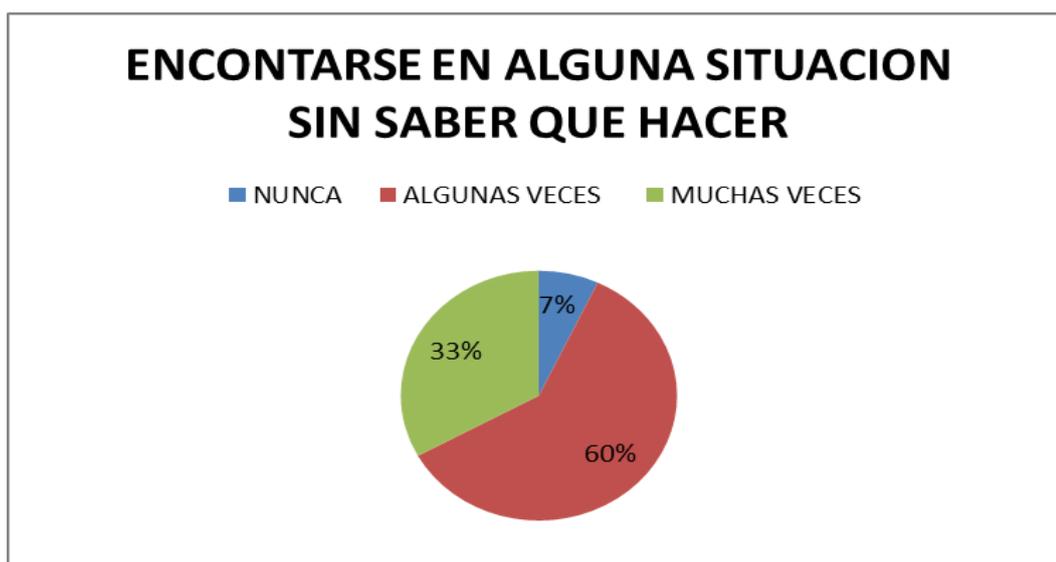


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°17 se plantea el relacionarse con un paciente y familiares en un idioma que no domina en su unidad donde labora actualmente a la población en estudio, siendo el 70% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 18

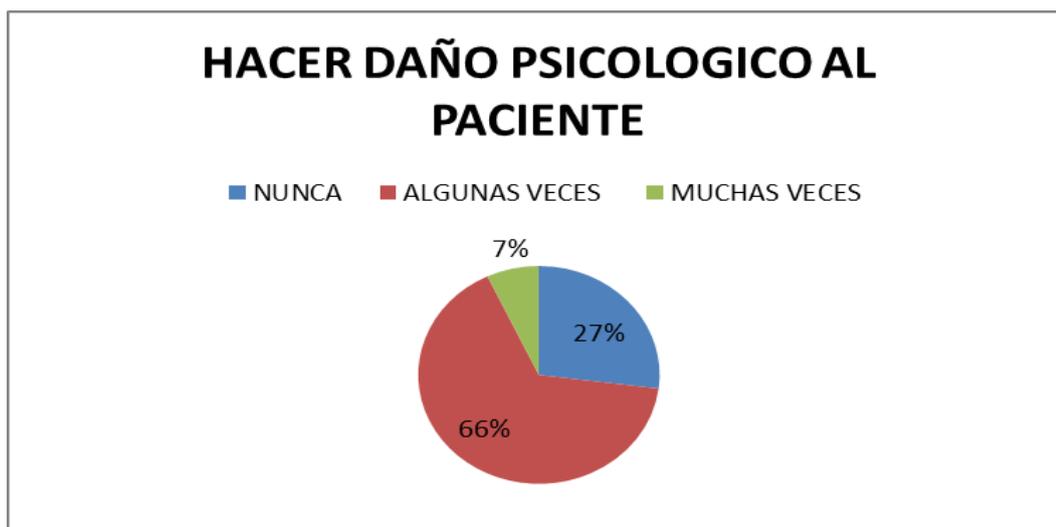


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°18 se plantea el encontrarse en alguna situación sin saber qué hacer en cualquier ámbito laboral a la población en estudio, siendo el 60% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 19

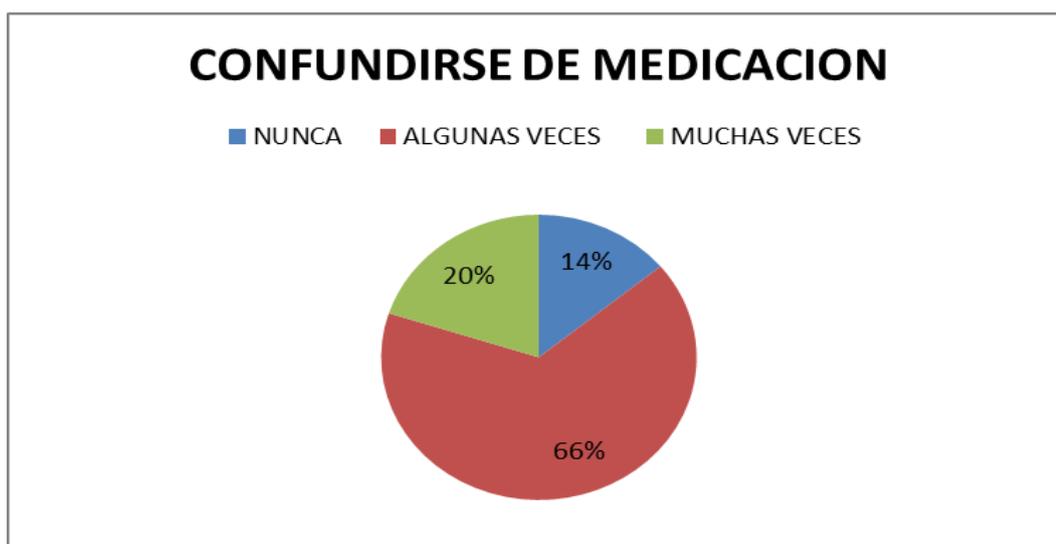


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°19 se plantea el causar o hacer un daño psicológico al paciente en su unidad donde labora actualmente a la población en estudio, siendo el 66% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 20

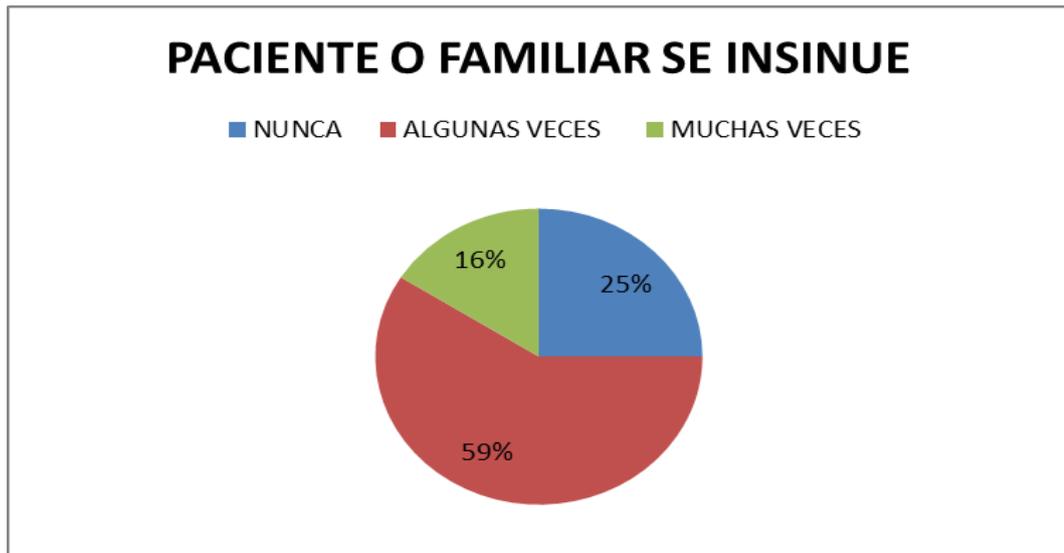


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°20 se plantea el confundirse de medicación ya sea en dosificación o prescripción a la población en estudio, siendo el 66% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 21



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°21 se plantea el presencias que un paciente o familiar se insinúe en su unidad donde labora actualmente a la población en estudio, siendo el 59% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varia de forma significativa.

Gráfico N° 22



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°22 se plantea el no encontrarse con el médico cuando la situación lo requiere a la población en estudio, siendo el 58% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 23



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°23 se plantea el no ser capaz de guardar el secreto profesional a la población en estudio, siendo el 47% de los internos quienes negaron sentir estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 24

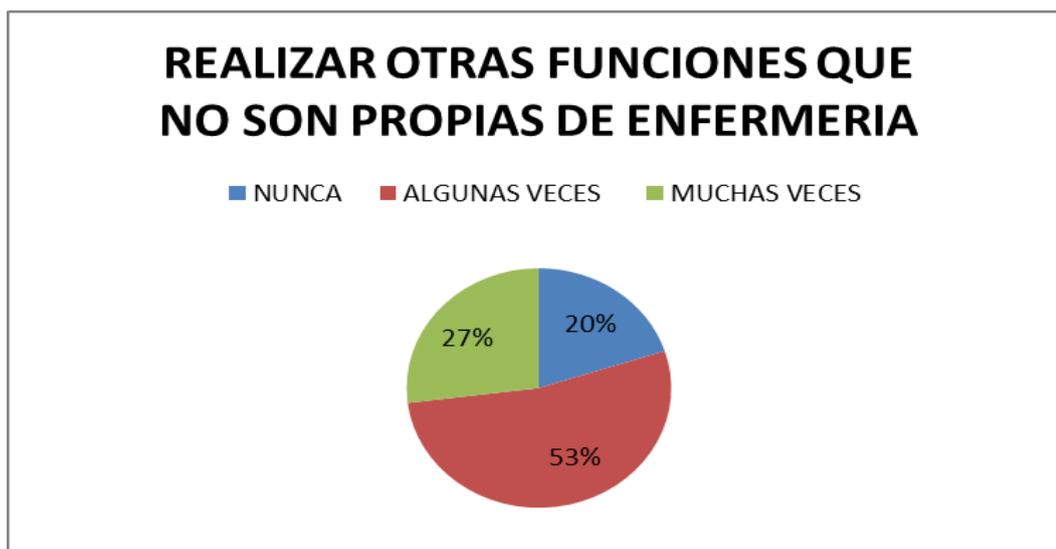


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°24 se plantea el ver heridas, deformaciones de algunos pacientes en su unidad donde labora actualmente a la población en estudio, siendo el 40% de los internos quienes d forma relativa en alguna ocasión y nunca sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varia de forma significativa.

Gráfico N° 25

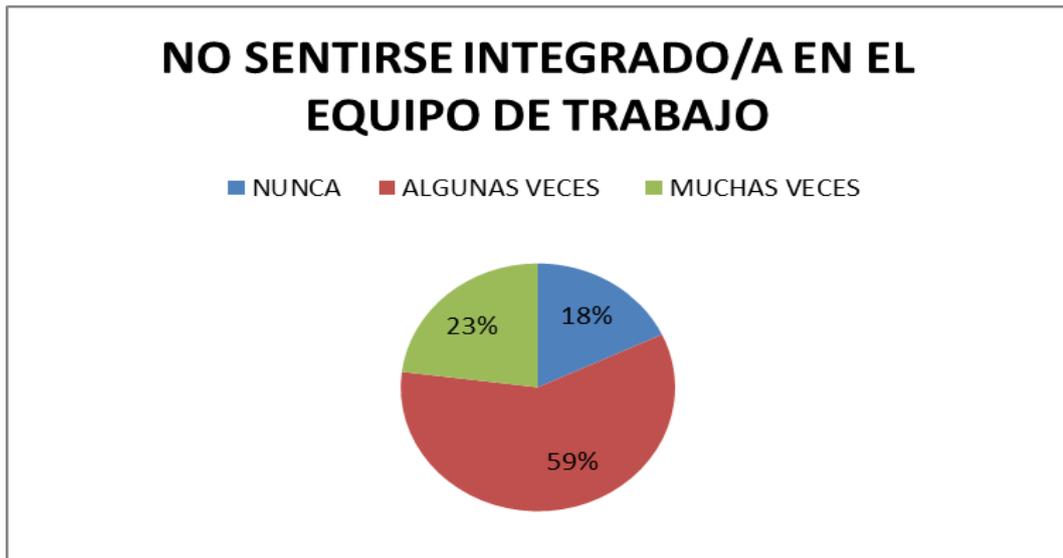


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°25 se plantea el realizar otras funciones que no son propias de enfermería en su unidad donde labora actualmente a la población en estudio, siendo el 53% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 26



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°26 se plantea el no sentirse integrado/a en el equipo de trabajo donde labora actualmente a la población en estudio, siendo el 59% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 27

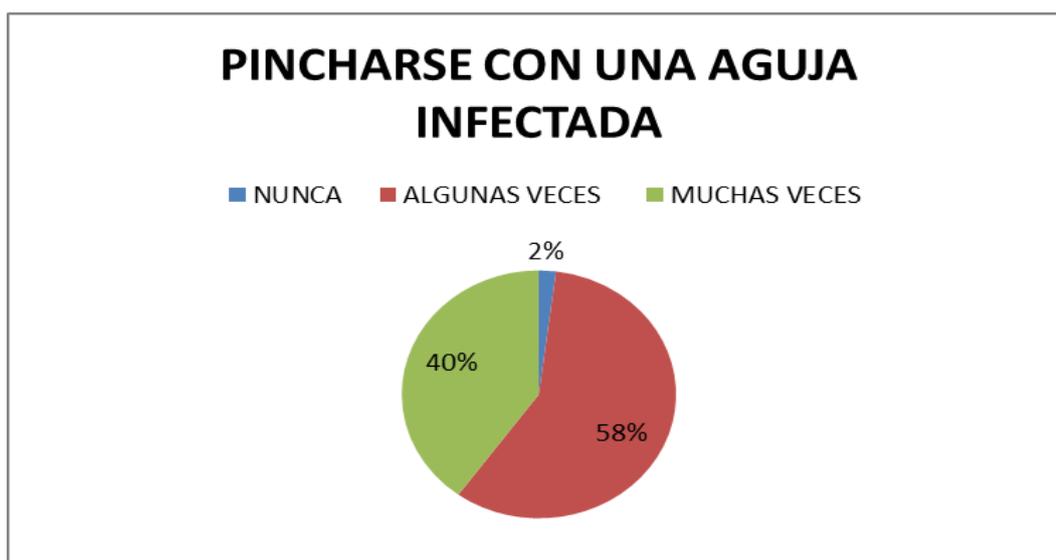


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°27 se plantea el estar con la familia del paciente cuando este se está muriendo a la población en estudio, siendo el 53% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 28

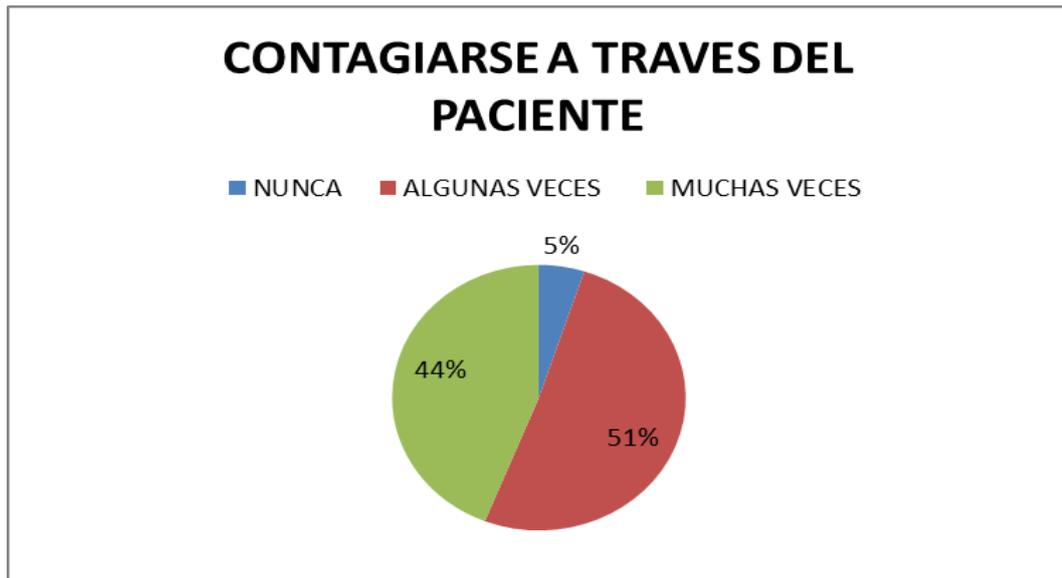


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°28 se plantea el pincharse con una aguja infectada a la población en estudio, siendo el 58% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

Gráfico N° 29



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Michel Chong y Jannette Cuesta

Interpretación y análisis.- El gráfico n°29 se plantea el contagiarse a través del paciente en su unidad donde labora actualmente a la población en estudio, siendo el 51% de los internos quienes en alguna ocasión sintieron estrés al enfrentarse a esta situación y a lo que podemos decir que en relación a la rotación que pertenecen varía de forma significativa.

3.4 DISCUSIÓN

El resultado del estudio de investigación en su totalidad manifiesta una considerable percepción de estrés en las distintas áreas de rotación. Para ello se analiza los diversos estudios^(2,3,12,13) realizados en estudiantes de enfermería de otras universidades durante sus prácticas clínicas, utilizando el cuestionario de KEZKAK.

Dentro del estudio de investigación se evidenció que el 36% de la población en estudio se encontraban en un rango de edad de 20 a 24 años prevaleciendo el sexo femenino, sin embargo coincide que en España en la Universidad del País Vasco⁽³⁾ el 91.9% de la población eran de sexo femenino y en un rango de edad de 21 años; al igual que en la Universidad de Murcia⁽¹³⁾ en donde el porcentaje oscila alrededor del 76.6% de la población, comparando esto decimos que el mayor índice en la percepción de estrés se dan en mujeres a una edad no mayor a 24 años.

En cuanto a los factores causales de estrés, podemos identificar una similitud a la intensidad del estrés o inseguridad que los estudiantes o internos de enfermería se enfrentan en las prácticas clínicas. Entre los aspectos identificados con un mayor porcentaje de estrés en el estudio de investigación tenemos: estar en contacto con el sufrimiento ajeno, relacionarse con los profesionales de la institución de la salud, encontrarse en una situación de urgencia, relacionarse con un paciente y familiares en un idioma que no domina, tener riesgo a sufrir contagio, daño o lesiones; entre otros quienes fluctúan alrededor del 70% quienes indicaron sentir en algunas ocasiones estrés por alguno de estos conceptos. En su mayoría coincide con el estudio realizado en la Universidad de Murcia, España⁽²⁾ quienes identificaron aspectos como el desconocimiento ante una situación clínica, impotencia o incertidumbre ante situaciones desconocidas. Otro estudio⁽³⁾ describe que como primer factor causal de estrés el estar en contacto con el sufrimiento ajeno, así como también la falta de competencia o incertidumbre en una situación de urgencia.

3.5 CONCLUSIONES

- Para la elaboración del estudio se utilizó el cuestionario de KEZKAK para evaluar la percepción del estrés en los internos de la carrera de Enfermería, en las diferentes áreas de especialidad de los distintos hospitales y centro de salud en donde realizan su rotación.
- Este cuestionario cuenta con un total de 55 ítems en donde se tomaron en cuenta el 50% de ellos aproximadamente para el empleo de la matriz de recolección de datos a los internos de enfermería para el desarrollo del estudio.
- Dentro de la población en estudio se evidenció que 36% se encontraban en un rango de edad de 20 – 24 años de edad, en su mayoría de sexo femenino, cursando la rotación III del internado. Sin embargo las diferentes especialidades a las que pertenecen se determina según el número de internos matriculados actualmente, siendo un valor relativo entre ellas.
- Entre los ítems evaluados a los internos de enfermería se identificó que la mayoría de ellos coincidían que en algunas ocasiones muchos de los factores causantes de estrés era el manejo de nueva tecnología, encontrarse en contacto con el sufrimiento ajeno, exceso o sobrecarga de trabajo, encontrarse en una situación de urgencia, relacionarse con un paciente y familiares en un idioma que no domina, entre otros.

3.6 RECOMENDACIONES

- Una de las principales recomendaciones en relación al estudio realizado es la importancia de equilibrar lo aprendido en las aulas de clases con la experiencia adquirida en la jornada laboral según la especialidad a la que se encuentran, ya que muchos de los internos de enfermería mantienen dudas en cuanto a la aplicación de diversos cuidados a pacientes que se encuentran a su cargo en la unidad hospitalaria.
- La importancia de solicitar ayuda de forma oportuna cuando se presenta alguna situación desconocida en la jornada laboral, sirve de forma significativa a sobrellevar las distintas etapas de estrés.
- Es recomendable mantener siempre la comunicación con los coordinadores a cargo del servicio hospitalario, ya que al tener o no cierta experiencia en algún ámbito de especialidad durante las etapas de rotación, este brindara la seguridad y tranquilidad para desempeñar correctamente el rol en donde ocurre la inestabilidad o estrés emocional.

3.7 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández-Ayuso D, del Campo-Cazallas C, Fernández-Ayuso RM. Aprendizaje en entornos de simulación de alta fidelidad: evaluación del estrés en estudiantes de enfermería. *Educ Médica*. el 1 de enero de 2016;17(1):25–8.
2. Moya Nicolás M, Larrosa Sánchez S, López Marín C, López Rodríguez I, Morales Ruiz L, Simón Gómez Á. Percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enferm Glob*. julio de 2013;12(31):232–53.
3. Zupiria Gorostidi X, Uranga Iturriotz MJ, Alberdi Erize MJ, Barandiaran Lasa M. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gac Sanit*. febrero de 2003;17(1):37–50.
4. Phinder-Puente ME, Sánchez-Cardel A, Romero-Castellanos F, Vizcarra-García J, Sánchez-Valdivieso EA. Percepción sobre factores estresantes en estudiantes de Medicina de primer semestre, sus padres y sus maestros. *Investig En Educ Médica*. el 1 de julio de 2014;3(11):139–46.
5. Castillo Pimienta C, Chacón de la Cruz T, Díaz-Véliz G. Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investig En Educ Médica*. el 1 de octubre de 2016;5(20):230–7.
6. Cabanach RG, Valle A, Rodríguez S, Piñeiro I, Freire C. Escala De Afrontamiento Del Estrés Académico (a-Cea). *Rev Iberoam Psicol Salud*. 2010;1(1):51–64.
7. Cabanach RG, Souto-Gestal A, Franco V. Escala de Estresores Académicos para la evaluación de los estresores académicos en estudiantes universitarios. *Rev Iberoam Psicol Salud*. el 1 de julio de 2016;7(2):41–50.
8. Cabanach RG, Souto-Gestal A, Fernández Cervantes R. Perfiles de regulación emocional y estrés académico en estudiantes de fisioterapia. *Eur J Educ Psychol*. el 1 de diciembre de 2017;10(2):57–67.
9. Martínez-Martínez M del C, Muñoz-Zurita G, Rojas-Valderrama K, Sánchez-Hernández JA. Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la licenciatura en Medicina de Puebla, México. *Aten Fam*. el 1 de octubre de 2016;23(4):145–9.
10. Pereira MLN. Una Revisión Teórica Sobre El Estrés Y Algunos Aspectos Relevantes De Éste En El Ámbito Educativo. *Rev Educ*. 2009;33(2):171–90.
11. CONGRESO NACIONAL. LEY ORGANICA DE SALUD [Internet]. 2006 [citado el 5 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=do

wnload&category_slug=safehospitalslegislation&alias=1770-ley-organica-de-salud-2006&Itemid=1179&lang=es

12. Giménez Tébar JL. Estrés en estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas en unidad de hospitalización a domicilio. Dep Enferm Fac Cienc Salud Univ Alicante. 2015;10.
13. Collados Sánchez JM, García Cutillas N. Riesgo de estrés en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. Rev Científica Enferm. 2012;(4):10.
14. Dominguez-Lara SA. Agotamiento emocional académico en estudiantes universitarios: ¿cuánto influyen las estrategias cognitivas de regulación emocional? Educ Médica [Internet]. el 14 de diciembre de 2016; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181316301607>
15. Dominguez-Lara SA. Afrontamiento ante la ansiedad pre-examen y autoeficacia académica en estudiantes de ciencias de la salud. Educ Médica [Internet]. el 1 de septiembre de 2016; Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181316301097>
16. Morales Rodríguez FM. Relaciones entre afrontamiento del estrés cotidiano, autoconcepto, habilidades sociales e inteligencia emocional. Eur J Educ Psychol. el 1 de diciembre de 2017;10(2):41–8.
17. Maturana HA, Vargas SA. El estrés escolar. Rev Médica Clínica Las Condes. el 1 de enero de 2015;26(1):34–41.
18. Carmona CR, Rojas AMM, Martínez AN, Martínez EPA, García UT. Ansiedad de los estudiantes de una facultad de medicina mexicana, antes de iniciar el internado. Investig En Educ Médica. el 1 de enero de 2017;6(21):42–6.

3.8 GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Ansiedad:** La ansiedad es una respuesta emocional o conjunto de respuestas que engloba: aspectos subjetivos o cognitivos de carácter displacentero, aspectos corporales o fisiológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema periférico, aspectos observables o motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos.
- **Estrés:** es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.
- **Salud Mental:** O "estado mental" es la manera como se reconoce, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural lo que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida.
- **Afrontamiento del estrés:** afrontamiento "es el proceso a través del cual el individuo maneja las demandas de la relación individuo-ambiente que evalúa como estresantes y las emociones que ello genera"

ANEXOS.

ANEXO N°1: MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA: Percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil.

INSTRUCCIÓN: Lea detenidamente cada pregunta y responda colocando una X en cada espacio señalando su opción, cabe recalcar que su participación es voluntaria y anónima, los resultados de este estudio no serán utilizados con fines diferentes de este trabajo.

HOJA DE ENCUESTA

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es su edad actualmente?

20 – 24 _____ 25 – 29 _____ 30 – 35 _____ > 35 _____

2. ¿Cuál es su sexo?

Masculino _____ Femenino _____

3. ¿A qué rotación pertenece?

Rotación II _____ Rotación III _____

4. Especialidad:

Salud comunitaria _____ Materno – Infantil _____

Pediatría _____ Clínico – Quirúrgico _____

B. VALORACIÓN DEL NIVEL DE ESTRÉS

5. ¿Siente estrés con el manejo de nueva tecnología?

Nunca _____ Algunas veces _____ Muchas veces _____

6. ¿Siente estrés con el contacto con el sufrimiento ajeno?

Nunca _____ Algunas veces _____ Muchas veces _____

7. ¿Siente estrés al relacionarse con los profesionales de la institución de salud?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

8. ¿Siente estrés con el riesgo a sufrir contagio, daños o lesiones?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

9. ¿Siente estrés al relacionarse con familiares del paciente?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

10. ¿Siente estrés con el exceso o sobrecarga de trabajo?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

11. ¿Siente estrés al hacer mal su trabajo y perjudicar al paciente?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

12. ¿Siente estrés ver morir a un paciente en su unidad?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

13. ¿Siente estrés al encontrarse ante una situación de urgencia?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

14. ¿Siente estrés de no poder llegar a todos los pacientes?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

15. ¿Siente estrés al estar con un paciente terminal a su cargo?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

16. ¿Siente estrés de trabajar con un paciente agresivo?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

17. ¿Siente estrés al relacionarse con un paciente y familiares en un idioma que no domina?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

18. ¿Siente estrés de encontrarse en alguna situación sin saber qué hacer?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

19. ¿Siente estrés de hacer daño psicológico al paciente?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

20. ¿Siente estrés si llega a confundirse de medicación?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

21. ¿Siente estrés que un paciente o familiar se me insinúe?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

22. ¿Siente estrés de no encontrarse con el médico cuando la situación lo requiere?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

23. ¿Siente estrés de no ser capaz de guardar el secreto profesional?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

24. ¿Siente estrés de tener que ver heridas, deformaciones de algunos pacientes?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

25. ¿Siente estrés de tener que realizar otras funciones que no son propias de enfermería?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

26. ¿Siente estrés de no sentirse integrado/a en el equipo de trabajo?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

27. ¿Siente estrés al tener que estar con la familia del paciente cuando éste se está muriendo?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

28. ¿Siente estrés de pincharse con una aguja infectada?

Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

29. ¿Siente estrés de contagiarse a través del paciente?

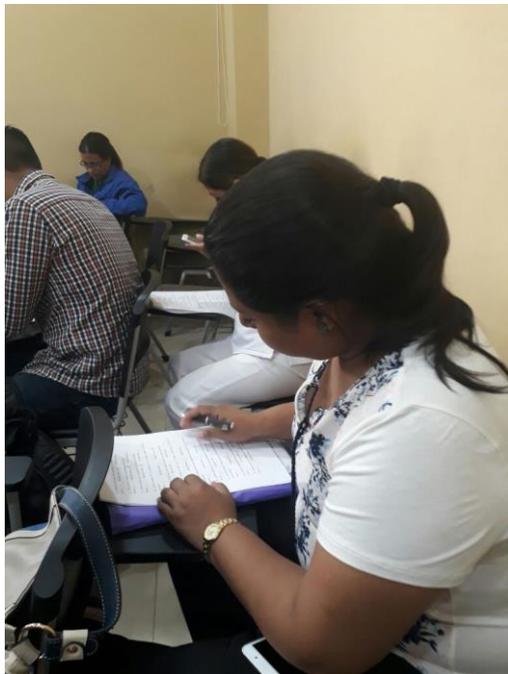
Nunca ____ Algunas veces ____ Muchas veces ____

ANEXO N°2: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA











DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Chong Castro, Michel Micol**, con C.C: **#0923854525** y **Cuesta Araujo, Jannette Lina**, con C.C: **#0925872582**, autoras del trabajo de titulación: **Percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 5 de Marzo del 2018

f. _____

Chong Castro, Michel Micol

C.C: **#0923854525**

f. _____

Cuesta Araujo, Jannette Lina

C.C: **#0925872582**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil		
AUTORAS	Chong Castro, Michel Micol Cuesta Araujo, Jannette Lina		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Soria Segarra, Carmen Gabriela. Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciadas en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	5 de Marzo del 2018	No. PÁGINAS:	88
ÁREAS TEMÁTICAS:	Gestión en cuidado		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Internos de Enfermería, estrés, método de afrontamiento, áreas de rotación.		
RESUMEN/ABSTRACT			
<p>El estudio de investigación se tratará sobre la percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil, cuyo objetivo principal es identificar la percepción del estrés de los internos de enfermería en las distintas áreas de rotación en una Universidad de la Ciudad de Guayaquil. Así mismo para la recolección de datos se elaboró un formato de encuesta, en donde evaluaremos las características sociodemográficas, así como también valoraremos los factores que influyen en el estado de estrés y metodología de afrontamiento de los internos de la carrera de Enfermería.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-9-68656322 +593-9-88815822	E-mail: nenamichelle_16@hotmail.com janethcu@hotmail.es	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguin Jimenez, Martha Mgs.		
	Teléfono: +593-4-206950		
	E-mail: mholguinjime@gmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			