

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**



**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN  
ESTUDIANTES DE PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES DE  
CIENCIAS DE LA SALUD, EN UN HOSPITAL PÚBLICO NIVEL  
II-I DE LAMBAYEQUE, AGOSTO-DICIEMBRE, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR**

**JUAN ANDRES LUNA GALLARDO**

**ASESORA**

**MGTR. BLANCA MARIANA ROJAS JIMENEZ**

**Chiclayo, 2019**

## Índice

Resumen.....	3
Introducción.....	4
Marco de Referencia.....	7
Antecedentes.....	7
Marco teórico.....	8
<i>Modelo teórico</i> .....	8
<i>Factores que limitan el afrontamiento al estrés</i> .....	9
<i>Estrategias de afrontamiento en el sector salud</i> .....	10
<i>Cope-Cuestionario de estrategias de afrontamiento del estrés</i> .....	12
Variables y operacionalización.....	15
Método.....	16
Diseño y tipo de investigación.....	16
Población.....	16
Criterios de selección.....	16
Procedimiento.....	16
Instrumentos.....	16
Aspectos éticos.....	17
Procesamiento y análisis de datos.....	17
Resultados.....	19
Discusión.....	24
Conclusiones.....	28
Recomendaciones.....	29
Referencias.....	30
Apéndices.....	33

## Resumen

Las estrategias de afrontamiento al estrés son respuestas cognitivas, emocionales y conductuales antes situaciones estresantes. Los estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud están expuestos a un entorno de constante presión, debido a las demandas académicas y laborales que suelen presentar dentro de su sede de prácticas; esta situación puede interferir en su desenvolvimiento y desempeño hacia el buen trato con el usuario. En la investigación, se buscó determinar las estrategias de afrontamiento al estrés empleadas por los estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, de un hospital público nivel II-I de la ciudad de Lambayeque según, escuela profesional y universidades; además describir los factores sociodemográficos en función a la variable expuesta anteriormente. Este estudio fue de tipo descriptivo, no experimental; en el cual participaron 80 estudiantes de ambos sexos. Se utilizó el cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés (COPE) cuya validez tiene una varianza acumulada de 65,15 %, así mismo, se empleó una ficha sociodemográfica. De acuerdo a los resultados, los estudiantes obtuvieron mayor porcentaje en la estrategia reinterpretación positiva y crecimiento. Según las carreras profesionales y universidades, las estrategias mayores utilizadas fueron acudir a la religión y reinterpretación positiva y crecimiento respectivamente. Las características de los factores sociodemográficos fueron en su mayoría del sexo femenino, estudiaban medicina humana, con edades entre 21 a 25 años, vivían en el distrito de Chiclayo, eran solteros y convivían con el grupo primario.

Palabras Clave: Estrategias, afrontamiento al estrés, estudiantes, ciencias de la salud.

## Abstract

Coping strategies in stress are cognitive, emotional and behavioral responses before stressful situations. The students of pre-professional practices of health sciences are formed in an environment of constant pressure, through the academic and labor tasks that they usually present within their training center; this situation can interfere in its development and performance towards good treatment with the user. In research, we seek to determine coping strategies, stress, employment, practices, health sciences professionals, the public hospital level II-I of the city of Lambayeque, professional school and universities; In addition, the sociodemographic factors are described according to the variable previously exposed. This study was descriptive, not experimental; in which 80 students of both sexes participated. The same problem has been presented in a sociodemographic record. According to the results, students obtained a higher percentage in the strategy of positive reinterpretation and growth. According to professional careers and universities, strategies are used in religion and positive reinterpretation and growth respectively. The characteristics of the sociodemographic factors were mostly female, studied human medicine, aged 21 to 25 years, lived in the district of Chiclayo, were single and lived with the primary group.

Keywords: Strategies, coping with stress, students, health sciences.

**Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, en un hospital público nivel II-I de Lambayeque, agosto-diciembre, 2018**

El estrés ha tomado afluencia en el transcurso de estos últimos años al punto de ser un fenómeno reconocido socialmente, el cual abarca muchos ámbitos o áreas en donde se desarrolla la persona. Puede estar presente y manifestarse de distintas formas en cada individuo repercutiendo de manera significativa física, mental y socialmente.

La Organización Mundial de la Salud considera al estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas que pueden desencadenar afecciones físicas como cefaleas, problemas digestivos, entre otros; los cuales hacen que la productividad de la persona sea deficiente. (Lorento, Actis, Cánovas & Hernández, 2016). Esto se observa con mucha frecuencia en contextos donde la demanda de actividades es alta, siendo imprescindible la toma de decisiones eficientes, trabajo técnico y responsabilidad de servicio asistencial, sobre todo de compromiso con la integridad física de otras personas.

En el área académica universitaria en ciencias de la salud, existe un periodo de formación denominado prácticas pre-profesionales, el cual está programado en el último año según la malla curricular. Esta etapa presupone al estudiante ser sometido a la inmersión del contexto laboral propio de su carrera como parte de un proceso de adquisición de experiencia y preparación para cuando cumpla su rol profesional.

Esta población es un blanco factible de padecer estrés, debido a la angustia que presentan al ejecutar sus funciones las cuales están comprometidas directamente con el bienestar de otras personas. Así mismo, suelen tener mayor carga emocional debido a factores provenientes de una sensación de poca utilidad, generada por la poca experiencia que aún tienen dentro del campo aplicativo de su profesión propia de su proceso de aprendizaje teórico-práctico. (De la Rosa, et al., 2015). A esto se le suma las extenuantes horas de trabajo, además de la falta de apoyo asistencial y abastecimiento de insumos en situaciones de urgencia médica.

En la situación actual del sector salud correspondiente a la realidad peruana se escuchan opiniones negativas o percepciones poco favorables por parte del personal acerca de su vocación, expresando duda de haber hecho una elección correcta. Este malestar proviene de múltiples factores, uno de ellos es la exigencia, la cual no es equitativa a la recompensa. Así mismo, las condiciones de trabajo suelen ser deplorables tanto en materiales como en riesgos de salubridad o peligros de contaminación

biológica. Esto se evidencia en comportamientos relacionados con un trato inadecuado hacia el paciente, el cual está ligado a una desensibilización progresiva propia del servicio frente a la susceptibilidad de los usuarios; todo ello a partir de la carga emocional generada por las condiciones del entorno. (Lozano, 2017).

La encargada de la jefatura del servicio de psicología del hospital donde se desarrolló el proyecto de investigación, menciona que ha percibido que los estudiantes que realizan prácticas pre-profesionales en el campo de las ciencias de la salud presentan algunos problemas como cansancio o agotamiento emocional, evidenciado por la pérdida progresiva de energía y dificultades para mantener la concentración. Además, es la misma población quien solicita ayuda especializada, al presentar cefaleas, respiración agitada, y sobre todo para adquirir técnicas que permitan afrontar situaciones estresantes. (comunicación personal, 2 de abril de 2018).

Las estrategias de afrontamiento son esfuerzos cognitivos y conductuales útiles para manejar demandas específicas o conflictos externos e internos que subjetivamente superan los que poseemos. Con frecuencia las personas que laboran o realizan prácticas en el sector salud presentan un déficit de estos recursos haciendo uso solo de medidas paliativas, ya que están enfocadas en sus actividades propias en relación al contexto en donde se desenvuelven profesionalmente, procrastinando la toma de conciencia y búsqueda de apoyo profesional.

Así mismo, existen una serie de factores que dificultan o impiden el desarrollo de estrategias de afrontamientos saludables frente al estrés; estos se encuentran ligados con el ámbito social (apoyo primario) e individual (personalidad). (Macías, Orozco, Valle & Zambrano, 2013). En ocasiones, los estudiantes se ven en la obligación de migrar solos a otra ciudad por carencias económicas o por oportunidades académicas de educación superior, no contando con el soporte emocional inmediato de sus familiares. Esta situación exige por parte de ellos una adaptabilidad a las demandas sociales desarrollando nuevos recursos de afrontamiento, los cuales se encuentran condicionados por el factor personalidad.

Valencia (2014) encontró que 90.79% de la población empleaban la estrategia de evitación, esto significa que usualmente se abordó de manera mediática el problema, procrastinando una real solución; además, sólo 11.99% de los participantes buscaban apoyo emocional.

Esta no es una realidad que difiera de los estudiantes que realizan prácticas pre-profesionales en el sector salud que radican en nuestra localidad. Con frecuencia,

manifiestan tener somatizaciones a causa de la presión por parte de su contexto académico y laboral. A pesar de tener conciencia del estrés que padecen, desconocen cuáles son las estrategias de mayor eficacia en la solución de hechos estresantes. Pocas son las investigaciones e intervenciones que abordan esta problemática, siendo de suma importancia por su interferencia en el desempeño del estudiante.

Ante la realidad descrita, se planteó la siguiente interrogante ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, en un hospital público nivel II-I de Lambayeque, agosto-diciembre, 2018?

En esta investigación se estableció como objetivo general: determinar las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, en un hospital público nivel II-I de Lambayeque, agosto-diciembre, 2018. Y como objetivos específicos: identificar las estrategias de afrontamiento al estrés según, escuela profesional y universidades; además describir las características de los factores sociodemográficos en función a la variable de estudio descrita anteriormente.

La investigación benefició a los participantes debido que se les pudo brindar los resultados del cuestionario que desarrollaron libremente para el estudio; este proceso se pudo lograr gracias a la ayuda de los psicólogos encargados del servicio. Seguidamente, se puso en marcha la orientación y consejería psicológica, para poder sugerir o recomendar cuales son aquellas estrategias más recomendables frente situaciones de gran estrés. Así mismo, los participantes recibieron psicoterapia individual, donde se practicaron diferentes actividades terapéuticas, una de ellas y de más uso fue la relajación guiada.

Igualmente, benefició a los psicólogos que laboran dentro del hospital donde se realizó el estudio, porque les permitió conocer las estrategias de afrontamiento al estrés que utilizan con mayor frecuencia los estudiantes de prácticas pre-profesionales y así establecer las medidas necesarias en la prevención e intervención que contribuyan con la salud mental y el desarrollo de las mismas en la población estudiada.

Los resultados globales servirán para que la dirección del centro de prácticas, junto al servicio de psicología puedan organizar planes de intervención (charlas mediante rotafolios, programas de talleres vivenciales, entre otros) con los practicantes pre-profesionales evaluados, para salvaguardar su estado de salud mental y así brindar una mejor atención y servicio al usuario del hospital.

## Marco referencial

### Antecedentes

Delgado y Ulloa (2016) realizaron una investigación para determinar el afrontamiento al estrés en 14 estudiantes internas de enfermería de un hospital de la ciudad de Chiclayo, Perú. El método empleado fue la entrevista semi-estructurada bajo el enfoque de Isaura Porto que dio como resultado 3 categorías: estrés como experiencia positiva, la segunda relacionada al afrontamiento mediante la comunicación y la tercera orientada a la identificación de técnicas de afrontamiento como lo es la relajación. Los resultados evidenciaron que la población carecía de los recursos para afrontar el estrés debido a factores externos ya sean relatados en el trabajo en equipo o sentido de pertenencia.

Pachas (2016) realizó una investigación para determinar el nivel de vulnerabilidad frente al estrés y las estrategias de afrontamiento en 31 internos de enfermería del IX y X ciclo en una universidad privada de la ciudad de Chíncha, Perú. Los resultados evidenciaron que las estrategias de afrontamiento centrados en el problema, según: factores familiares, socioeconómicos y académicos, fueron todos en un rango alto de 58%, 68% y 71% respectivamente. En comparación, con los modos de afrontamiento centrados en la emoción obtuvieron de manera global un nivel alto de 71%.

Valencia (2014) realizó un estudio para determinar los estilos de afrontamiento en los Internos de medicina en un hospital de la ciudad de Arequipa. Se trabajó con una población de 76 estudiantes del séptimo año de Medicina. Se emplearon como instrumentos el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés (CAE) y el Cuestionario EPISTRES. Los resultados fueron que 31.58% utiliza la estrategia de focalización de solución de problemas de frecuencia alta. En cuanto a la autofocalización negativa, el 61.84% la emplea de forma intermedia. Con respecto a la evaluación positiva, el 26.32% usan de manera alta. En la expresión emocional abierta, 75% de la población la emplea de forma intermedia al igual que la estrategia de evitación, con un 90.79%. Solo el 11.99% busca apoyo emocional en frecuencia alta y en la estrategia de religión un 26% la emplea en una baja frecuencia.

Se realizó una investigación para determinar los estilos de afrontamiento al estrés más empleados por los estudiantes de psicología de una universidad de Lima. Para ello, se utilizó el inventario sobre Estilos y Estrategias de Afrontamiento (COPE) y el cuestionario de Problemas. Los resultados evidenciaron que la población utilizaba los

estilos de afrontamiento centrados en la emoción y el problema en un nivel medio. Si bien difiere de la población estudiada, se observa la necesidad del desarrollo de estos recursos que se presentan desde etapas tempranas de vida académica. Más aún en personas que estudian para desarrollarlos, como lo son los estudiantes de psicología. (Cassaretto, Chau, Oblitas & Valdez, 2003).

Castaño y León (2010) realizaron un estudio en 162 estudiantes de la Universidad de Extremadura, España, con la finalidad de describir las estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés general e interpersonal. Para ello, se utilizó el inventario de estrategias de afrontamiento de Folkman y Lazarus. Los resultados fueron que la estrategia más empleada fue la de apoyo social seguido de la resolución de problemas en comparación con la retirada social y la evitación.

Espinosa, Contreras y Esguerra (2009) realizaron una investigación en 150 estudiantes de una universidad privada de Bogotá, con el objetivo de estudiar los estilos y estrategias de afrontamiento al estrés. Se utilizó el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés CAE. Los resultados indicaron que los participantes tienden a usar con mayor frecuencia el estilo activo, los cuales son: centrados en el problema, reevaluación positiva y búsqueda de apoyo social. Los menos utilizados fueron los estilos pasivos y centrados en la emoción, esto incluye: expresión emocional abierta, auto focalización negativa y religiosidad.

## **Marco teórico**

### ***Modelo teórico de las estrategias de afrontamiento al estrés***

*Modelo transaccional.* Folkman, et al. (1986) consideran al estrés como aquella interacción entre los procesos cognitivos de la persona sumado a las variables del entorno, esto se basa en términos de percepción la cual difiere en cada individuo, los cuales pueden etiquetar a una determinada experiencia como amenazante. Su definición está orientada a términos pertenecientes a bases teóricas cognitivos conductuales por lo que integra, en el concepto mencionando, a factores desencadenantes y consecuentes, los primeros ligados, en mayor, proporción al contexto y los segundos a las respuestas fisiológicas, psicológicas y conductuales.

Folkman, et al. (1986) proponen una teoría determinada *modelo transaccional del estrés y del afrontamiento*, la cual hace referencia a cómo las experiencias estresantes no son estáticas en las personas, sino, se traducen en cambios cognitivos de manera longitudinal. En otras palabras, el ambiente como los factores personales forman una relación bilateral en donde las demandas del entorno se ven influenciadas



por las cogniciones o conductas del ser humano, las cuales pueden ser adaptativas como desadaptativas. De manera más concreta, el estrés genera cambios orientadas hacia procesos de adaptación frente a las demandas psicosociales.

Los mismos autores denominan el afrontamiento al estrés como “los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes para manejar las demandas específicas internas y/o externas que son evaluadas como excesivas en relación con los recursos de que dispone la persona” (p.141).

La adquisición de estos recursos o estrategias frente a situaciones estresantes son frutos de una regulación de comportamiento a partir de las experiencias vividas. Estas se basan en el principio del aprendizaje, dejando en la persona patrones cognitivos y conductuales relativamente estables que permiten responder de manera efectiva ante situaciones con características similares. (Folkman, et al. 1986).

La presencia o carencia de las estrategias surgen a partir de un proceso de evaluación tripartito en base a cogniciones que sirven como reguladores entre el estímulo y la respuesta. Se inicia con la evaluación primaria, que consiste en el análisis que hace el individuo frente a la situación presente para determinar si esta es amenazante. Esto influye en la siguiente etapa que es la evaluación secundaria, la cual consiste en analizar y determinar los recursos de afrontamiento con los que se cuenta para responder o manejar la situación. Así mismo, se tiene la reevaluación, que surge a partir del intercambio de información y retroalimentación a través de las experiencias pasadas; aquí se van repitiendo las dos evaluaciones mencionadas con anterioridad evidenciando si los recursos, conductas y cogniciones adquiridos o modificados vienen regulando con mayor eficacia situaciones percibidas como estresantes. (Paula, 2007).

#### ***Factores que limitan el afrontamiento al estrés.***

El estrés, al ser una potencial afección con repercusión somática no está exento al estudio epidemiológico o ligado a su investigación como tal. Por ello, es necesario delimitar dichos factores que puedan intervenir en su desarrollo como en los mecanismos que contribuyen con el afrontamiento al mismo.

Los factores sociodemográficos son aquellas condiciones que influyen de manera directa o indirectamente a un estado de salud determinándolo como normal. Son características inherentes de la persona delimitadas por aspectos demográficos como el contexto, tiempo, cultura, etnia, entorno; o individuales como el grupo etario o cogniciones. Su estudio ayuda a comprender el desarrollo de afecciones de salud en términos epidemiológicos. (Sánchez, Flores & Martin, 2011).

Ulla (2001) menciona que el desarrollo de estrategias de afrontamiento al estrés se ve influenciado por una vulnerabilidad diferencial de las emociones, las cuales independientemente, pueden servir como recursos que permitan su afrontamiento o predisponentes a su desarrollo. Menciona de esta manera la existencia de factores internos como personalidad, grado de madurez, cogniciones, apoyo por parte de grupos sociales; si bien son de carácter individual, intervienen de manera significativa.

Así mismo, Papalia (2010) menciona que las cogniciones, estimaciones y percepciones van cambiando a medida en que el ser humano va creciendo; este madurar de los años permite una mejor capacidad de respuesta frente a estímulos estresores puesto que usa el aprendizaje en base a la experiencia para evaluar y sopesar resultados y riesgos.

Los factores sociodemográficos no son definidos sino por el contexto y pueden resultar como determinantes para el desarrollo de un fenómeno específico; un claro ejemplo es el de Ulla (2001) quien investigó la influencia del estrés en el desarrollo recidivante del herpes, descubriendo que este tenía un efecto inmunomodulador; lo que corrobora su carácter psicofisiológico.

#### ***Estrategias de afrontamiento en el sector salud.***

El estrés en el sector sanitario inicia desde el periodo de transición de universidad-centro de salud, puesto que el cambio de la presión netamente académica a un entorno de acción y aplicación de conocimientos supone de retos y ajustes tanto en organización y distribución del tiempo, así como en percepciones de desempeño debido a la escasa experiencia. (García-Morán & Gil, 2016).

Okinura (Como se citó en García-Morán & Gil, 2016) menciona que existe un síndrome denominado “síndrome médico”, este consiste en una cognición de invulnerabilidad por el hecho de ser profesionales en la salud, viviendo con las creencias que están exentos de sufrir las consecuencias que el estrés produce en otros, utilizando la negación como mecanismo de defensa ante cualquier afección causado por el mismo. Esta falacia es desmentida a través de análisis de contexto laboral los cuales evidencian que la falta de organización en el trabajo, el no delimitar funciones y la carencia de tiempo son los factores desencadenantes principales del estrés, todos ellos encontrados en los entornos laborales de salud.

Así mismo, existen factores que influyen en el estado anímico del personal sanitario como lo es la dependencia o el apego del paciente al profesional, el afrontamiento al dolor por factores emocionales debido a presenciar muertes y

situaciones de emergencia que afectan a la susceptibilidad. Si bien todo ello requiere de una desensibilización, gran parte de este trabajo necesita de un vínculo de compromiso personal y profesional, lo que implica que factores emocionales se encuentran inmersos.

Cuando una situación amenazante adquiere una connotación negativa en la persona, repercutiendo en su normal funcionamiento, adquiere el concepto de distrés. Por lo tanto, el estrés es conceptualizado como parte de un proceso de adaptabilidad necesario para el desarrollo de estrategias que permitan afrontar al mismo. Estas con frecuencia son adquiridas y desarrolladas a partir de la experiencia o mediante sesiones o intervenciones psicológicas. (Orlandini, 2012).

Abascal, Sánchez y Díaz (1997) exponen que las estrategias de afrontamiento al estrés surgen a partir de predisposiciones personales, es decir, cada persona posee una predisposición para poseerlos en un grado diferente debido a factores de herencia genética o ambientales, así mismo, el empleo de estas estrategias difiere en cada individuo, no siendo el mismo para todos.

Zeidner y Hammer (1990) consideran a las estrategias de afrontamiento como factores estabilizadores que facilitan el ajuste y adaptación de manera cognitiva, y evidenciada en la conducta de la persona frente a situaciones percibidas como estresores. La utilidad de estos presume evitar un daño que afecte directa o indirectamente la homeostasis, esto se evidenciará en un buen manejo de la situación o en una reducción completa de los síntomas que pueden ser generados por el estrés, ya sean cefaleas, contracciones musculares, gastritis y variación del humor, entre otros.

Buendía y Mira (1993) clasifican a las estrategias psicológicas como de afrontamiento o de defensa, considerando a las primeras como adaptativas, controladoras, conscientes y requirentes de esfuerzo cognitivo; mientras que las segundas son desadaptativas y sólo buscan reducir la ansiedad; estas se presentan de manera instintivas e inconscientes, sin embargo, pueden convertirse en positivas mediante toma de consciencia e inducción en las mismas.

Así mismo, las estrategias de afrontamiento pueden dividirse en dos manifestaciones en función a su orientación con respecto al problema. Estos recursos pueden estar centrados en la situación cargada de estrés buscando modificar el factor externo que es el entorno; o puede estar centrado en la emoción buscando manejar o reducir los sentimientos, signos y síntomas producidos por el distrés propiamente dicho. (Domínguez et al., 2002).

Macías, Orozco, Valle y Zambrano (2013) categorizan a las estrategias como funcionales o disfuncionales. Las primeras son empleadas para confrontar el problema, aliviando las consecuencias del estímulo estresor. Estas se usan cuando en base a la percepción de la persona los elementos de la situación pueden ser manejados de manera eficiente. Por otro lado, los segundos están direccionados a aplazar el afrontamiento por necesidad de ordenar y reevaluar los recursos psicosociales con los que cuenta.

Es necesario diferenciar afrontamiento de adaptabilidad; la primera se encuentra inmersa en la segunda puesto que esta última engloba factores que van más allá de una respuesta conductual o cognitiva, sino las variables situacionales e intrapersonales en su totalidad. Así mismo, se debe considerar que afrontar no requiere de objetividad, se encuentran ligadas al factor personalidad; además, no resuelven el problema en su totalidad puesto que las consecuencias del estrés no son aplacables, no pueden reducirse a estímulos imperceptibles, pero sí se pueden hacer tolerables; y es en este momento en cuando la persona y la realidad entran en una negociación con la finalidad de encontrar un equilibrio que permitan un desempeño funcional. (Costa, Somerfield & McCrae, 1996).

Las estrategias se pueden clasificar en activas o pasivas. Las primeras hacen referencias a la aproximación y confrontación en referencia al estímulo estresor, mientras que la segunda enmarca a las cogniciones y conductas de evitación. Así mismo, en función al tiempo pueden ser preventivas o anticipatorias, o restauradoras, estas últimas requieren de evaluaciones para establecer un control de consecuencias que puedan emplearse para cuando el contexto amenazante aparezca nuevamente. (Paula, 2007).

#### ***COPE- Cuestionario de estrategias de afrontamiento del estrés.***

Este instrumento fue desarrollado por Carver, Sheier y Weintraub (1989), con el objetivo de conocer cómo las personas reaccionan o responden cuando enfrentan a situaciones difíciles o estresantes.

Este cuestionario presenta 52 ítems, el cual evalúa de manera general 3 modos de responder al estrés, los cuales están en función al problema, conductas y emociones de la persona. Esta a su vez se dividen en 13 estrategias, denominadas como: afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades competitivas, postergación de actividades, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales (modos enfocados al problema); búsqueda de apoyo social por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación, acudir a la religión, enfocar y liberar emociones

(modos enfocados a la emoción); negación, desentendimiento conductual y desentendimiento mental (modos enfocados a la conducta). Las estrategias de cada modo vienen a indicar qué cosas piensa, hace y siente con más frecuencia la persona cuando se encuentra en una situación estresante.

El instrumento posee un amplio estudio con lo que respecta a su validez y confiabilidad en el contexto académico universitario peruano. Cassaretto y Chau (2016) señalaron que para evaluar la validez de la prueba se realizó un análisis factorial exploratorio, cuyo resultado arrojó una varianza total acumulada de 65,15 %. En cuanto a la confiabilidad utilizaron el método de análisis por consistencia interna mediante el coeficiente alfa de cronbach, el cual se encontró un valor de 0,73.

Los resultados se obtienen mediante sumatoria de las respuestas en función a cada estrategia, haciendo un cálculo simple, logrando porcentajes de cuál o cuáles son los estilos o estrategias presentes en cada persona.

Según Carver, Sheier y Weitraubt (1989) para construir el cuestionario definieron los términos de estrés y estrategias de afrontamiento con la finalidad de extraer los modos que engloban finalmente a las trece estrategias.

*Estrés.* “Fase adaptativa a un entorno conflicto de tres procesos. La primera consiste en una evaluación personal, la segunda radica en conocer qué recursos mantienes para poder hacerle frente y la tercera consiste en la aplicación de lo planificado mentalmente y su evaluación con su respectivo resultado”. (p.267).

*Estrategias de afrontamiento.* “Aquellas diferentes respuestas conductuales, cognitivas y emocionales empleadas para manejar y tolerar al mismo tiempo, permitiendo reducir la tensión y restablecer el equilibrio”. (p.267).

*Modos de afrontamiento dirigidos al problema.* Se manifiesta cuando el individuo busca modificar la relación existente, sea alejando o disminuyendo el impacto de la amenaza. Estos son: afrontamiento directivo, planificación de actividades, supresión de actividades competitivas, supresión de actividades competitivas y búsqueda de soporte social por razones instrumentales.

*Afrontamiento activo.* “Conjunto de conductas orientadas a minimizar los efectos negativos frente a situaciones de estrés”. (p.268).

*Planificación de actividades.* “Proceso consistente en pensar cómo manejarse frente al estresor, organizando y planificando estrategias de acción, premeditando qué escoger y estableciendo cuál será la mejor estrategia para manejar el problema”. (p.268).

*Supresión de otras actividades.* “Representa pasar por alto y dejar de lado otras posibles actividades productivas, con el fin de contar con toda la atención de manejar el objeto estresor”. (p.269).

*Postergación de actividades.* “Capacidad de esperar o postergar el afronte del estresor hasta que se presente una mejor oportunidad”. (p.269).

*Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales.* “Procurar pedir ayuda, consejo, información a personas que son competentes acerca de lo que se debe hacer”. (p.269).

Modos de afrontamiento dirigidos a la emoción. Se dirige a disminuir o eliminar las reacciones emocionales desencadenadas por la fuente estresante. Comprende a la búsqueda de apoyo social por razones emocionales, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación, acudir a la religión y enfocar y liberar emociones.

*Búsqueda de apoyo social por razones emocionales.* “Consiste en la búsqueda de apoyo moral, empatía y comprensión en las demás personas; con la finalidad de disminuir la reacción emocional negativa”. (p.269).

*Reinterpretación positiva y crecimiento.* “Consiste en evaluar el problema de manera positiva, otorgándose connotaciones favorables a la experiencia en sí mismo y en otro caso asumiéndola como un aprendizaje para el futuro”. (p.269).

*Aceptación.* “Es aceptar la existencia de una situación estresante en un primer momento, y por otro es aceptar la situación real y aprender a vivir con ella”. (p.269).

*Acudir a la religión.* “Tendencia a apoyarse en la religión (acudir a Dios, a la Iglesia) en situaciones de estrés”. (p.269).

*Enfocar y liberar emociones.* “Consiste en focalizarse en las consecuencias emocionales desagradables que se experimenta, expresando abiertamente estas emociones”. (p.269).

Modos de afrontamiento dirigidos a la conducta. Se refiere al cambio conductual efectuado, con la finalidad de disminuir las consecuencias generadas por un estímulo estresor.

*Negación.* “Se define como rehusarse creer que el estresor existe, comportándose como si nada estuviese pasando”. (p.269).

*Desentendimiento conductual.* “Consiste en el abandono de los esfuerzos conductuales para alcanzar las metas, por el hecho de estar pasando por la situación estresante”. (p.269).

*Desentendimiento mental.* “Realizar otras actividades que distraigan o alejen cognitivamente del evento estresante con el fin de evitar su afrontamiento”. (p.269).

### **Variables y Operacionalización**

La variable estrategias de afrontamiento al estrés fue medida por el Cuestionario Estrategias de Afrontamiento al Estrés (COPE) de Carver, Sheier y Weitraubt (1989), la cual abarca 3 modos de afrontamiento que engloban a 13 estrategias (Ver Apéndice A).

La ficha sociodemográfica recogió las siguientes características de la población de estudio: sexo, edad, escuela profesional, estado civil, número de hijos, con quién y en qué zona vive, entre otras (Ver Apéndice B).

## **Método**

### **Diseño y tipo de Investigación**

No experimental, Descriptivo.

### **Población**

Está constituida por hombres y mujeres estudiantes que realizan prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, de un hospital público nivel II- I de Lambayeque, agosto-diciembre 2018; la cual estuvo compuesta por 80 participantes.

### **Criterios de selección.**

**Inclusión:** Estudiantes que realizan prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, de un hospital público nivel II- I de la ciudad de Lambayeque,

**Exclusión:** Estudiantes que realizan prácticas pre-profesionales que estén con permiso por motivo de enfermedad o alguna afección médica.

**Eliminación:** Cuestionarios de estudiantes que realizan prácticas pre-profesionales, que dejen preguntas sin respuesta o marquen más de una alternativa.

### **Procedimiento**

Se presentó una carta de autorización al director del hospital para el desarrollo de la investigación. Así mismo, se realizaron las respectivas coordinaciones con los jefes encargados de las áreas correspondientes (emergencia, hospitalización y consultorios externos) informándoles sobre los fines del estudio. Se les explicó a los participantes con respecto a los diferentes aspectos concernientes a la evaluación en un lenguaje sencillo y comprensible, aclarando cualquier interrogante o duda que pudo surgir. Una vez culminada cada evaluación se revisó que todos los ítems hayan sido respondidos correctamente, no dejando preguntas sin responder o marcando más de una alternativa.

### **Instrumentos**

La técnica que se utilizó para la obtención de datos fue la encuesta y como instrumento se empleó el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés (COPE) (Ver Apéndice C), desarrollado en el año 1989 por Carver y colaboradores. Tiene como finalidad identificar las estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes. Este test consta de 52 interrogantes que abarca tres modos, y estas a su vez tienen 13 estrategias.

El instrumento posee un amplio estudio con lo que respecta a su validez y confiabilidad en el contexto académico universitario peruano. Cassaretto y Chau (2016) señalaron que para evaluar la validez de la prueba se realizó un análisis factorial



exploratorio, cuyo resultado arrojó una varianza total acumulada de 65,15 %. En cuanto a la confiabilidad utilizaron el método de análisis por consistencia interna mediante el coeficiente alfa de cronbach, el cual se encontró un valor de 0,73.

Para obtener la confiabilidad y validez del instrumento se aplicó una prueba piloto en una población con características similares del estudio, la cual estuvo constituida por 30 estudiantes de un hospital público. Así mismo, se aplicó una ficha sociodemográfica para la recolección de las características de la población de estudio (Ver Apéndice D).

### **Aspectos Éticos**

La investigación contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (Ver apéndice E).

Se buscó cumplir con los principios de autonomía, beneficencia y justicia. Por ello, antes de dar inicio a la aplicación del instrumento, se entregó a los participantes un consentimiento informado (Ver apéndice F) el cual será firmado por ellos mismos; a través del cual, se estará permitiendo su participación en la investigación.

La investigación asumirá el respeto a las personas y sus decisiones autónomas, además no presentará riesgo alguno para la salud física o psicológica de los participantes. De igual manera, se les garantizarán los aspectos éticos proporcionándoles información respecto a los objetivos y fines de la investigación, el instrumento que se utilizará, el uso de los resultados que se obtendrán, haciendo hincapié en la confidencialidad de la información, así como el hecho de poseer la absoluta libertad de participar o retirarse en el momento deseado sin que esto les perjudique.

Si existiera algún tipo de duda acerca del proceso de ejecución de la misma, podrán consultar telefónicamente (los números de celulares del investigador que aparecerá en el consentimiento informado).

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Se elaboró una base de datos en el programa Microsoft Excel (versión 2010) con la información obtenida del instrumento y de la ficha sociodemográfica

Se dio uso del programa SPSS Statistics22 para realizar el proceso estadístico de validez y confiabilidad del Cuestionario Estrategias de Afrontamiento al Estrés (COPE) en una muestra de 30 estudiantes de prácticas pre-profesionales. Además, los datos fueron sometidos a la prueba estadística de Kolmogorov – Smirnov para determinar si seguían distribución normal.

La validez se obtuvo mediante el análisis factorial exploratorio, el cual da un análisis de varianza acumulada. Así mismo, para la obtención de la confiabilidad se utilizó el método de análisis por consistencia interna mediante el coeficiente alfa de cronbach. Además, se realizó la prueba estadística chi-cuadrado independencia de criterios, para determinar la influencia si existe diferencia significativa en función a las estrategias de afrontamiento al estrés del sexo, escuela profesional y universidades en relación a las estrategias de afrontamiento.

Para determinar la frecuencia de empleo de las estrategias de afrontamiento al estrés, se consideró que aquellas en la cual tuviera mayor puntaje, estarían indicando que son las formas más comunes de afrontar las cargas de estrés por parte de los estudiantes pre-profesionales de ciencias de la salud. Para ello, se tuvo que sumar los puntajes directos obtenidos de cada ítem y ubicarlos en uno de los siguientes rangos con sus respectivas categorías diagnósticas: 25 puntos (muy pocas veces emplea esta estrategia), 50-75 puntos (en promedio emplea esta estrategia) o 100 puntos (estrategia frecuente de afrontar el estrés); posteriormente se utilizaron pruebas paramétricas (promedios en porcentajes). Para ello, se utilizó estadística descriptiva como frecuencia en porcentajes. Los resultados se presentaron mediante tablas haciendo uso del programa Microsoft Office Excel 2013.

## **Resultados**

### **Normalidad de los Datos**

Para encontrar la normalidad en el cuestionario estrategias de afrontamiento al estrés se utilizó la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov obteniendo  $p = 0,92$ . Por lo tanto, los datos siguieron la distribución normal, lo que permitió utilizar pruebas paramétricas.

### **Validez del Cuestionario de Recolección de Datos**

Para identificar la validez de los ítems se aplicó análisis factorial exploratorio, se halló en el Cuestionario Estrategias de Afrontamiento al Estrés (COPE) una varianza total acumulada de 65,15 %; resultado que demostró que el cuestionario era válido para la población en estudio.

### **Confiabilidad del Cuestionario de Recolección de Datos**

Para determinar la confiabilidad, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo para los datos del Cuestionario Estrategias de Afrontamiento al Estrés (COPE)  $\alpha = ,77$ ; valor que revelo la confiabilidad del instrumento para la población de estudio.

### **Implicancia de la carrera profesional en las estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes**

Se halló un valor de  $p = ,002$  ( $p < ,05$ ), lo cual indica que existe diferencia significativa entre carrera profesional.

### **Implicancia de la universidad en las estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes**

Se halló un valor de  $p = ,003$  ( $p < ,05$ ), lo cual indica que existe diferencia significativa entre universidad.

### **Estrategias de Afrontamiento al Estrés**

Se encontró que los estudiantes utilizan en la frecuencia de forma frecuente las estrategias reinterpretación positiva y crecimiento, apoyo social razones instrumentales, apoyo social razones emocionales, planificación de actividades y afrontamiento activo. Se evidenció que en la frecuencia depende de las circunstancia las estrategias fueron postergación de actividades, desentendimiento mental y acudir a la religión. Las estrategias negación y desentendimiento conductual presentan porcentajes elevados en la frecuencia muy pocas veces (Ver Tabla 1).

Tabla 1

*Frecuencias en porcentajes de las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, en un hospital público nivel II-I de Lambayeque, 2018.*

Estrategias de afrontamiento/Frecuencias %	Forma frecuente	Depende de las circunstancias	Muy pocas veces
Afrontamiento activo	53,75	42,50	3,75
Planificación de actividades	56,25	35,00	8,75
Supresión de otras actividades	17,50	35,00	47,50
Postergación de actividades	10,00	80,00	10,00
Apoyo social razones instrumentales	67,50	26,25	6,25
Apoyo social razones emocionales	60,00	27,50	12,50
Reinterpretación positiva y crecimiento	83,75	16,25	-
Aceptación	41,25	47,50	11,25
Acudir a la religión	21,25	63,75	15,00
Enfocar y liberar emociones	13,75	38,75	47,50
Negación	7,50	16,25	76,25
Desentendimiento conductual	1,25	6,25	92,50
Desentendimiento mental	10,00	73,75	16,25

### **Estrategias de Afrontamiento al Estrés Según Carreras Profesionales**

Se halló que los estudiantes de todas las carreras profesionales utilizan en la frecuencia de forma frecuente la estrategia acudir a la religión (enfermería 87,50%, medicina humana 88,00 %, obstetricia 68,75 % y otros 78,26 %). En la frecuencia depende de las circunstancias, se encontró que la estrategia apoyo social razones emocionales presenta elevados porcentajes solo en las carrera de medicina humana 80,00 %, obstetricia 81,25 % y otras 82,61 %.; mientras que en la carrera de enfermería las estrategias fueron negación y desentendimiento conductual con 81,25 para ambas. Así mismo, se evidenció que la estrategia desentendimiento mental presenta puntajes elevados en la frecuencia muy pocas veces (enfermería 93,75%, medicina humana 96,00 %, obstetricia 100,00 % y otros 82,61 %) (Ver tabla 2).

Tabla 2

*Frecuencias en porcentajes de las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, según carrera profesional.*

Estrategias de afrontamiento/ Frecuencias %	Enfermería			Medicina humana			Obstetricia			Otros		
	Forma frecuente	Depende circunstancias	Muy pocas veces	Forma frecuente	Depende circunstancias	Muy pocas veces	Forma frecuente	Depende circunstancias	Muy pocas veces	Forma frecuente	Depende circunstancias	Muy pocas veces
Afrontamiento activo	56,25	37,50	6,25	64,00	24,00	12,00	87,50	12,50	-	65,22	30,43	4,35
Planificación de actividades	43,75	56,25	-	64,00	24,00	12,00	68,75	31,25	-	47,83	34,78	17,39
Supresión de otras actividades	25,00	62,50	12,50	44,00	44,00	12,00	56,25	31,25	12,50	39,13	52,17	8,70
Postergación de actividades	6,25	12,50	81,25	8,00	12,00	80,00	-	12,50	87,50	13,04	26,09	60,87
A. social razones instrumentales	12,50	25,00	62,50	16,00	44,00	40,00	18,75	31,25	50,00	21,74	34,78	43,48
A. social razones emocionales	6,25	75,00	18,75	8,00	80,00	12,00	6,25	81,25	12,50	17,39	82,61	-
R. positiva y crecimiento	62,50	31,25	6,25	48,00	44,00	8,00	68,75	31,25	-	43,48	56,52	-
Aceptación	56,25	31,25	12,50	48,00	32,00	20,00	68,75	18,75	12,50	69,57	26,09	4,35
Acudir a la religión	87,50	12,50	-	88,00	12,00	-	81,25	18,75	-	78,26	21,74	-
Enfocar y liberar emociones	12,50	43,75	43,75	20,00	28,00	52,00	6,25	37,50	56,25	13,04	47,83	39,13
Negación	12,50	81,25	6,25	28,00	36,00	36,00	18,75	81,25	-	21,74	69,57	8,70
Desentendimiento conductual	6,25	81,25	12,50	12,00	60,00	28,00	12,50	75,00	12,50	8,70	82,61	8,70
Desentendimiento mental	-	6,25	93,75	-	4,00	96,00	-	-	100	4,35	13,04	82,61

A = Apoyo, R = Reinterpretación

### Estrategias de Afrontamiento al Estrés Según Universidades

Se halló en la frecuencia de forma frecuente, que los estudiantes de todas las universidades por escalas de pensiones utilizan la estrategia reinterpretación positiva y crecimiento (alta 90,48 %, media 78,00 % y baja 100,00 %). En la frecuencia depende de las circunstancias, la estrategia que obtuvo mayor porcentaje fue postergación de actividades (alta 80,95 %, media 78,00 % y baja 88,89). La estrategia desentendimiento conductual presenta puntajes elevados la frecuencia muy pocas veces (alta 100,00%, media 90,00 %, baja 88,89 %) (Ver tabla 3).

Tabla 3

*Frecuencias en porcentajes de las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, según universidades por escalas de pensiones.*

Estrategias de afrontamiento/ Frecuencias %	Alta			Media			Baja		
	Forma frecuente	Depende circunstancias	Muy pocas veces	Forma frecuente	Depende circunstancias	Muy pocas veces	Forma frecuente	Depende circunstancias	Muy pocas veces
Afrontamiento activo	52,38	42,86	4,76	50,00	46,00	4,00	77,78	22,22	-
Planificación de actividades	52,38	38,10	9,52	56,00	36,00	8,00	66,67	22,22	11,11
Supresión de actividades	4,76	33,33	61,90	20,00	36,00	44,00	33,33	33,33	33,33
Postergación de actividades	4,76	80,95	14,29	12,00	78,00	10,00	11,11	88,89	-
A. social razones instrumentales	61,90	28,57	9,52	72,00	24,00	4,00	55,56	33,33	11,11
A. social razones emocionales	57,14	33,33	9,52	62,00	24,00	14,00	55,56	33,33	11,11
R. positiva y crecimiento	90,48	9,52	-	78,00	22,00	-	100,00	-	-
Aceptación	38,10	47,62	14,29	48,00	42,00	10,00	11,11	77,78	11,11
Acudir a la religión	14,29	42,86	42,86	22,00	72,00	6,00	33,33	66,67	-
Enfocar y liberar emociones	14,29	33,33	52,38	16,00	42,00	42,00	-	33,33	66,67
Negación	-	9,52	90,48	10,00	20,00	70,00	11,11	11,11	77,78
Desentendimiento conductual	-	-	100,00	2,00	8,00	90,00	-	11,11	88,89
Desentendimiento mental	4,76	76,19	19,05	8,00	76,00	16,00	33,33	55,56	11,11

A = Apoyo, R = Reinterpretación

### Características de los Factores Sociodemográficos

En la población de estudio, existen más participantes del sexo femenino. Así mismo, hubo mayor cantidad de estudiantes que realizaron sus prácticas pre-profesionales en la carrera de medicina humana. Además, la universidad de donde provenían gran parte de los participantes fue de la universidad particular de Chiclayo. Se evidenció la presencia de más estudiantes en el rango de edad entre 21 a 25 años; el número de intervalos para la agrupación de edades fue obtenido a través de la teoría revisada. A pesar que se encontró mayor porcentaje del estado civil soltero(a), hubo la presencia de estudiante que tienen de 1 a más hijos (Ver Tabla 4).

Tabla 4

*Frecuencias en porcentajes de los factores sociodemográficos en estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud.*

Factores Sociodemográficos	Frecuencia %	Factores Sociodemográficos	Frecuencia %
<b>Sexo</b>		<b>Lugar de residencia</b>	
Femenino	70,00	Chiclayo	69,00
Masculino	30,00	Lambayeque	14,00
<b>Carreras</b>		La Victoria	11,00
Medicina humana	31,00	Otros	6,00
Obstetricia	20,00	<b>Estado civil</b>	
Enfermería	20,00	Soltero (a)	82,50
Psicología	10,00	Conviviente	12,50
Odontología	9,00	Casada	3,75
Radiología	5,00	Divorciado (a)	1,25
Terapia física	5,00	<b>Hijos</b>	
<b>Universidades por escalas de pensiones</b>		NO	82,50
Alta	26,25	SÍ	17,50
<b>Media</b>	62,50	<b>N° de hijos</b>	
<b>Baja</b>	11,25	0	82,50
<b>Edad</b>		1 a más	17,50
21-25	70,00	<b>Hermanos</b>	
26 – 39	30,00	Si	95,00
<b>Con quién vive</b>		No	5,00
Familia	86,00		
Solo (a)	14,00		

## Discusión

La investigación se realizó en un hospital nivel II-I de la ciudad de Lambayeque; esta clasificación caracteriza a los centros hospitalarios a satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria y hospitalaria en cuatro especialidades básicas: medicina interna, ginecología, cirugía general y pediatría; esto señala el Ministerio de Salud (2006) mediante un resolución ministerial referente a las categorías de establecimientos del sector salud. Además, refiere que esta categoría cuenta con niveles de complejidad, debido a la unidad productora de servicios que presentan como lo son: consulta externa, emergencia, hospitalización, epidemiología, centro quirúrgico, centro obstétrico, esterilización, farmacia, medicina de rehabilitación, diagnóstico por imágenes, laboratorio clínico, centro de hemoterapia y banco de sangre, nutrición y dietética, trabajo social, dirección, administración, estadística en salud y servicios generales. La institución donde se ejecutó el trabajo de investigación cumple con estas cuatro especialidades básicas además de otras, así como la unidad productora de servicios.

Estas características del hospital hace que las funciones que realizan el personal presente sean complejas y agotadoras; más aún en los estudiantes que realizan sus prácticas pre-profesionales en ciencias de la salud. En esta población se evidencia más dificultad en la ejecución de estas funciones por la poca experiencia en las tareas propias de su sede de prácticas. Sin embargo, el nivel de tensión emocional generada por la complejidad de las tareas hospitalarias como lo son: las guardias nocturnas, rotación al servicio de emergencia, abordajes de casos clínicos y preocupación por riesgos de salubridad o peligros de contaminación biológica por parte de los estudiantes de las carreras de medicina humana, enfermería y obstetricia van hacer totalmente diferentes con las de otras carreras orientadas también a las ciencias de la salud como es el caso de odontología, psicología, terapia física y tecnología médica.

Esta desigualdad de funciones fue una limitante de carácter metodológica para el estudio, debido que se tuvo que eliminar algunos cuestionarios de los estudiantes de medicina humana, enfermería y obstetricia. Esta situación se originó debido que al momento de recolectar los datos hubieron estudiantes que se encontraban abrumados con sus funciones y empezaban a desarrollar los cuestionarios de forma precipitada emitiendo respuestas poco sinceras. Además, ante lo referido el tamaño de la población no resulta ser lo suficientemente representativa para poder respaldar el trabajo de investigación como una referencia válida para estudios posteriores.



El horario de la aplicación de los instrumentos pudo resultar ser un limitante, debido que mayormente se empezó administrar los cuestionarios en los turnos de tarde y noche, donde los estudiantes se encontraban comprometidos con la evaluación. Esta actitud colaboradora por parte de ellos se pudo reflejar por no presentar mucha demanda de pacientes lo que permite que estén más tranquilos y puedan dar una respuesta en función a su estado de ánimo.

Se analizaron las propiedades psicométricas de la adaptación al contexto local del Cuestionario Estrategias de Afrontamiento al estrés (COPE). Cassaretto y Chau (2016) señalaron que para evaluar la validez de la prueba, se realizó un análisis factorial exploratorio, tal como fue desarrollado por Carver y colaboradores en 1989, quienes fueron los autores originales del cuestionario. Los resultados arrojaron una varianza total acumulada de 65,15 %, la cual es similar a la validez que se obtuvo en este estudio, cuya indicador fue 66,00 %. En ambas investigaciones la población fueron estudiantes universitarios de ambos sexos, sin embargo, el rango de edades, carreras profesionales y ciclo de estudios fueron diferentes. El Cuestionario original está conformado por 60 ítems, el cual se califica en formato Likert, sin embargo, existe una versión traducida al español realizado por Casuso en 1996; esta versión fue utilizada para su adaptación al contexto local en universitarios y para esta investigación.

En cuanto a la confiabilidad, Cassaretto y Chau (2016) utilizaron el método de análisis por consistencia interna mediante el coeficiente alfa de cronbach, el cual se encontró un valor de 0,73, guardando relación con la confiabilidad de este estudio (0,77). Ambos resultados certifican que el cuestionario mide la variable estrategias de afrontamiento al estrés en la población asignada.

Al analizar los resultados de esta investigación, se encontró que 83,75 % de la población utiliza de forma frecuente la estrategia reinterpretación positiva y crecimiento. Esto refiere que los estudiantes evalúan el problema de manera positiva, otorgándole connotaciones favorables a la experiencia desagradable como un aprendizaje para el futuro. En el estudio que realizó Valencia (2014) se encontró que los estudiantes utilizaban con mayor frecuencia la estrategia reevaluación positiva. De igual manera, Ticona, Paucar y Llerena (2010) llegaron a la conclusión que los estudiantes mostraron mayor tendencia a utilizar la estrategia reinterpretación positiva y crecimiento. A pesar que los instrumentos y las poblaciones fueron diferentes para cada estudio, se tomó en cuenta como parte de los antecedentes, debido que los indicadores

con los ítems miden la variable correspondiente; y porque la población está inmersa dentro del área ciencias de la salud.

Este resultado se dio debido que las situaciones estresantes pueden ser percibidas de distintos modos, y por consiguiente las estrategias a emplear se utilizarán en cada contexto de forma particular. Moscoso (2009) señala que los factores individuales tales como características predisponentes, motivaciones, actitudes y experiencias determinan como las personas perciben y valoran las demandas.

Rubio (2013) señala que el apoyo familiar puede tener un papel fundamental cuando la persona enfrenta situaciones de crisis. Suele ser una red motivacional que te impulsa a alcanzar metas a pesar de acontecimientos desestabilizadores. Esto se relaciona con una de las características de los factores sociodemográficos del estudio, el cual señala que el 86,00 % de la población convive con su familia.

También se encontró que en todas las carreras profesionales, los estudiantes coinciden en utilizar con mayor frecuencia la estrategia acudir a la religión. Esto refiere que ellos se apoyan en la oración, lectura personal de citas bíblicas y meditar ante situaciones estresantes. Los porcentajes fueron los siguientes: medicina humana 88,00 %, enfermería 87,50 %, obstetricia 81,25 % y otras 78, 26 %. Respecto, Pargament señala que las personas utilizan sus creencias religiosas como una estrategia de mantenimiento y recuperación de su salud. (como se citó en Gonzales, 2004).

Los estudiantes incorporan esta estrategia dentro de su estilo de vida y les genera experiencias gratificantes cuando perciben el restablecimiento del estado de salud de las personas con las cuales han compartido sus ideas. Para Allport y Ross el apoyo que devienen de las creencias religiosas es útil en una variedad de formas, pues provee seguridad, consuelo, sociabilidad y autojustificación; el cual contribuye a proteger al paciente de factores psicológicos y sociales que empeoran su estado de salud. (como se citó en Gonzales, 2004). Es por ello, que es de gran importancia que los colaboradores de la salud, dentro de sus actividades asistenciales deban identificar si el paciente o familiares de este cuentan con alguna creencia religiosa.

El adoptar creencias religiosas está determinado por diferentes razones, puede deberse a tradiciones familiares o de la comunidad donde viva la persona. La buena parte del repositorio conductual del ser humano se da en el medio social. Desde pequeños adquirimos creencias, habilidades, estrategias, reglas, actitudes, etc. al observar a los otros; esto se denomina teoría social del aprendizaje. Según Bandura explica que se aprende observando las conductas de otras personas y en las

consecuencias de estas, es decir, que uno actúa de acuerdo con lo que cree que debe esperar como resultado de sus actos. (como se citó en Bes, 2006).

Así mismo, se evidenció que los estudiantes de todas las universidades según escalas de pensiones utilizan con mayor frecuencia la estrategia interpretación positiva y crecimiento. Los porcentajes fueron los siguientes: alta 90,48 %, media 78,00 % y baja 100,00 %. Como ya se había mencionado anteriormente, esta estrategia involucra que el estudiante tenga la capacidad de adaptarse, de encontrar sentido y crecimiento ante experiencias desagradables o estresantes.

Según la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU, 2014) el licenciamiento institucional sostiene uno de los estándares sobre los cuales debe operar toda universidad, que vienen a ser los servicios educacionales complementarios básicos, dentro de ello está el área de tutoría, la cual brinda asesoría psicopedagógica a los estudiantes.

El servicio de tutoría en las universidades, es el acompañamiento cercano que tiene el psicólogo con el estudiante, con la finalidad de apoyarlo en su formación integral (desarrollo personal, social, afectivo y cognitivo). Además, el tutor promueve en los estudiantes la adquisición de competencias que los ayuden ante situaciones de complejidad en el campo laboral como: la reflexión, autorregulación, escucha activa, asertividad, identificación de factores de riesgo y de protección. (Obaya & Vargas, 2014).

Para ello, el tutor necesita elaborar un plan de acción que le permitan planificar e organizar las actividades terapéuticas con los estudiantes. Primero se empezara con la interpretación de un diagnóstico de las características, necesidades, inquietudes e intereses de los estudiantes. (Xus, 2008).

Se encontró que tres de las seis universidades de donde estudian los participantes obtuvo el estado de licencia por un periodo de cinco años. Esto motiva a las autoridades de las universidades a seguir trabajando en el cumplimiento de todos los estándares de calidad establecidos por la dirección de licenciamiento, el cual es el órgano de línea encargado de dirigir, coordinar y ejecutar el proceso de creación y licenciamiento para el servicio educativo superior universitario.

## Conclusiones

La estrategia de afrontamiento al estrés que utilizan en la frecuencia de forma frecuente los estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud de un hospital nivel II-I fue reinterpretación positiva y crecimiento, apoyo social razones instrumentales, apoyo social razones emocionales, planificación de actividades y afrontamiento activo; en la frecuencia depende de las circunstancias fue postergación de actividades, y en la frecuencia muy pocas veces fue desentendimiento conductual.

La estrategia de afrontamiento al estrés que utilizan de forma frecuente los estudiantes de todas las carreras profesionales fue acudir a la religión, y en la frecuencia muy pocas veces fue desentendimiento mental. Sin embargo, en la frecuencia dependen de las circunstancias, la estrategia que utilizan los estudiantes de la carrera de enfermería fueron negación y desentendimiento conductual; en la carrera de medicina humana fue apoyo social razones emocionales; en la carrera de obstetricia fueron apoyo social razones emocionales y negación; y otras carreras fueron apoyo social razones emocionales y desentendimiento conductual.

La estrategia de afrontamiento al estrés que utilizan de forma frecuente los estudiantes de todas las universidades fue reinterpretación positiva y crecimiento; en la frecuencia depende de las circunstancias fue postergación de actividades, y en la frecuencia muy pocas veces fue desentendimiento conductual.

Según los factores sociodemográficos, la mayor parte de la población pertenece al sexo femenino, estudian la carrera de medicina humana, se encuentran en la escala de pensión media, presentan edades entre 21 a 25 años, viven con su familia, provienen de la ciudad de Chiclayo, son solteros, no presentan hijos y tienen hermanos.

### **Recomendaciones**

A los profesionales del servicio de psicología que laboran en el hospital donde se realizó la investigación, se sugiere que en la elaboración de sus programas de salud mental tengan en cuenta actividades psicoterapéuticas (talleres, charlas, capacitaciones, conversatorios, etc.) relacionadas al fortalecimiento de estrategias de afrontamiento al estrés, con la finalidad de generar en los estudiantes seguridad que favorezcan su desenvolvimiento y desempeño hacia el buen trato con el usuario.

Así mismo, a las autoridades de las diferentes universidades, se sugiere que los estudiantes antes de iniciar su etapa de prácticas pre-profesionales participen del programa de tutoría, con la finalidad de promover en ellos la adquisición de competencias como la reflexión, autorregulación, escucha activa, asertividad, identificación de factores de riesgo y de protección, etc.; el cual permitirá afrontar el estrés de forma satisfactoria.

También, se propone realizar trabajos de investigación que correlacionen la variable estrategias de afrontamiento al estrés con variables diversas como inteligencia emocional y niveles de estrés.

## Referencias

- Abascal, E., Jiménez, M. & Díaz, M. (1997). *Estudio Sobre la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento*. Revista electrónica de motivación y emoción. 3 (4).
- Aguada, J., Batíz, A. & Quintana, S. (2013). *El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual*. Revista Med Secur Trab. 59 (231) pp. 259 – 275. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n231/revision1.pdf>.
- Bes, A. (2006). La interacción en el proceso de instrucción formal en grupos multilingües de español/L2 de nivel principiante. Universidad Pompeu Fabra: España, Recuperado de: <https://www.tdx.cat/handle/10803/7586?show=full>
- Buendía, J. & Mira, M. (1993). *Eventos vitales afrontamiento y desarrollo*. Universidad de Murcia: España.
- Carver, C. & Connor, S. (2009). Personality and coping. *Revista Psychol.* 2010(61) pp. 679 – 704. Recuperado de: <http://psych415.class.uic.edu/Readings/Carver,%20Personality%20&%20Coping,%20AnnRevPsy,%202010.pdf>
- Carver, C. & Scheier, F. (1998). *On the Self-Regulation of Behavior*. Cambridge University Press: United States. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=U9xi8wlfWccC&printsec=frontcover&dq=On+the+Self-Regulation+of+Behavior&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjM2J3sjM3bAhXBuFMKHfwEBPUQ6AEIJzAA#v=onepage&q=On%20the%20Self-Regulation%20of%20Behavior&f=false>
- Carver, C., Scheier, F. & Weintraub, J. (1989). *Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach*. *Journal of personality and social psychology.* 56 (2) pp. 267-283.
- Cassareto, M. & Chau, C. (2016). *Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima*. Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación. 42 (2) pp. 95-109. Recuperado de: <http://www.aidep.org/sites/default/files/articles/R42/Art9.pdf>
- Cassareto, M., Chau, C., Oblitas, H. & Valdez, N. (2003). *Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología*. Revista de psicología de la PUCP. 21(2) pp. 363 – 392.
- De la Rosa, G. et al. (2015). *Niveles de estrés y formas de afrontamiento en estudiantes de medicina en comparación en comparación con estudiantes de otras escuelas*. Revista Permanyer. 151. Pp. 443-49. Recuperado de: [https://www.anmm.org.mx/GMM/2015/n4/GMM\\_151\\_2015\\_4\\_443-449.pdf](https://www.anmm.org.mx/GMM/2015/n4/GMM_151_2015_4_443-449.pdf)
- Del Hoyo, M. (2009). *Estrés Laboral*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Madrid. Recuperado de: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Fichero%20pdf/Estres%20laboral.pdf>
- Delgado, M. & Ulloa, B. (2016). *Afrontamiento del estrés generado durante el internado hospitalario en estudiantes de enfermería de la universidad Señor de Sipán- 2016*. (Tesis de licenciatura). Universidad Señor de Sipán. Pimentel: Chiclayo. Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3383/7/Delgado%20Leon%20y%20Ulloa%20Gonzales.pdf>
- Domínguez, B. et al. (2002). *Manual para el taller teórico práctico para el manejo del estrés*. Plaza y Valdes: México. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?id=ZKrkGcalgEC&printsec=frontcover&dq=.\)+Manual+para+el+taller+te%C3%B3rico+practico+para+el+manejo+del+estr%C3%A9s.+Plaza+y+Valdes&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjnh\\_uYj83bAhUOzVMKHVeXBrgQ6AEIJzAA#v=onepage&q=.\)%20Manual%20para%20el%20taller%20te%C3%B3rico%20practico%20para%20el%20manejo%20del%20estr%C3%A9s.%20Plaza%20y%20Valdes&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=ZKrkGcalgEC&printsec=frontcover&dq=.)+Manual+para+el+taller+te%C3%B3rico+practico+para+el+manejo+del+estr%C3%A9s.+Plaza+y+Valdes&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjnh_uYj83bAhUOzVMKHVeXBrgQ6AEIJzAA#v=onepage&q=.)%20Manual%20para%20el%20taller%20te%C3%B3rico%20practico%20para%20el%20manejo%20del%20estr%C3%A9s.%20Plaza%20y%20Valdes&f=false)

- Folkman, S. et al. (1986). Dynamics of stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/dd10/7bde32d2e1c8bde01dd1df17e698d39eeaf3.pdf>
- García-Morán, M. & Gil, L. (2016). *El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud*. Universidad de Zaragoza: España.
- Gonzales, T. (2004). *Las creencias religiosas y su relación con el proceso salud-enfermedad*. Revista electrónica de Psicología Iztacala. 7 (2).
- Lorento, A., Actis, C., Cánovas, F. & Hernández, G. (2017). *Fundamentos de Psicopatología*. BibliotecaOnline SL: Madrid. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?id=9\\_zbDQAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=9_zbDQAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Lozano, M. (2017). *Otro mundo para involucrarte o construirlo*. Sudamericana: España. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=hSPaDAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=lozano+2016&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEWjt5vHF9tvaAhVK2IMKHaV3AUUQ6AEIJzAA#v=onepage&q&f=false>
- Macías, M., Orozco, C., Valle, M. & Zambrano, J. (2012). *Estrategias de Afrontamiento Individual y Familiar Frente a Situaciones de Estrés Psicológico*. Psicología desde el Caribe. 30 (1). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21328600007>
- Moscoso, S. (2009). De la mente a la célula: *Impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología*. Liberabit. Revisita de Psicología. 15 (2). Recuperado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272009000200008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000200008)
- Pachas, P. (2016). *Nivel de vulnerabilidad ante el estrés y estrategias de afrontamiento en los internos de enfermería de la universidad privada San Juan Bautista*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Privada San Juan Bautista. Lima: Perú.
- Paula, I. (2007). *No puedo más!: intervención cognitivo-conductual ante sintomatología depresiva en docentes*. Wolters Kluwer: España. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?id=Jm\\_g7SvRn6UC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=Jm_g7SvRn6UC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Obaya, A. & Vargas, Y. (2014). La tutoría en la educación superior. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-893X2014000400012](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-893X2014000400012)
- Orlandini, A. (2012). *El estrés: qué es y cómo evitarlo*. Fondo de Cultura Económica: Argentina. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id=d8-KuiJAOXIC&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22Alberto+Orlandini%22&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiFzIeOkM3bAhUM0FMKHTqnAZwQ6AEINDAC#v=onepage&q&f=false>
- Souza, J. et al. (2011). *Estrés en el trabajo de enfermería en hospital de emergencia: análisis usando la job stress scales*. Revista Latino Am. Enfermagem. 19 (5). Recuperado de: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es\\_09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_09.pdf)
- Ticona, SB., Paucar, G. & Llerena, G. (2010). Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería-UNSA Arequipa. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834755007>
- Valencia, C. (2014). *Niveles de estrés y estilos de afrontamiento en internos de medicina del hospital regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2013*. Universidad Nacional de San Agustín: Arequipa: Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4280>
- Zeidner, M. & Hammer, A. (1990). Life events and coping resources as predictors of stress symptoms in adolescents. *Personality and individual differences*. 11(7):693-703. Recuperado de:

[https://www.researchgate.net/publication/240174287\\_Life\\_events\\_and\\_coping\\_resources\\_as\\_predictors\\_of\\_stress\\_symptoms\\_in\\_adolescence](https://www.researchgate.net/publication/240174287_Life_events_and_coping_resources_as_predictors_of_stress_symptoms_in_adolescence)



## Apéndice

### Apéndice A

*Operacionalización de la variable estrategias de afrontamiento al estrés por el  
Cuestionario Estrategias de Afrontamiento al Estrés (COPE).*

Definición de estrategias de afrontamiento	Dimensiones Modos de afrontamiento	Sub dimensiones Estrategias	Indicadores
<p>“Diferentes respuestas conductuales, cognitivas y emocionales empleadas para manejar y tolerar el estrés, permitiendo reducir la tensión y restablecer el equilibrio.” (Carver, Scheier y Weintraub, 1989, p.267).</p>	Enfocados en el problema	Afrontamiento activo	1, 14, 27, 40
		Planificación de actividades	2, 15, 28, 41
		La supresión de otras actividades	3, 16, 29, 42
		La postergación de actividades	4, 17, 30, 43
		Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	5, 18, 31, 44
	Enfocados en la emoción	Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	6, 19, 32, 45
		Reinterpretación positiva y crecimiento	7, 20, 33, 46
		La aceptación	8, 21, 34, 47
		Acudir a la religión	9, 22, 35, 48
	Enfocados en la conducta	Enfocar y liberar emociones	10, 23, 36, 49
		Negación	11, 24, 37, 50
		Desentendimiento conductual	12, 25, 38, 51
		Desentendimiento mental	13, 26, 39, 52


## Apéndice B

*Operacionalización de los factores sociodemográficos*

<b>Indicadores</b>	<b>Unidad de medida</b>
<b>Sexo</b>	Masculino Femenino
<b>Escuela profesional</b>	Medicina Enfermería Obstetricia Odontología Psicología Laboratorio Rehabilitación física
<b>Universidades</b>	Particular de Chiclayo San Martín de Porres Señor de Sipán Pedro Ruíz Gallo Alas Peruanas Santo Toribio de Mogrovejo
<b>Estado civil</b>	Soltero (a) Casado (a) Conviviente Divorciado (a) Viudo (a)
<b>Edades</b>	años
<b>Hijos</b>	Sí No
<b>N.º de hijos</b>	número
<b>Hermanos</b>	Sí No
<b>Con quién vive</b>	Solo (a) Familia Amigos
<b>Lugar de residencia</b>	Distritos

## Apéndice C

## Resolución de aprobación para aplicación del Proyecto



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN N° 609-2018-USAT-FMED**  
**Chiclayo, 24 de octubre de 2018**

Vista la solicitud N° 153811 de fecha 23 de octubre de 2018 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación del estudiante Luna Gallardo Juan Andrés, de la Escuela de Psicología.

**CONSIDERANDO**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Psicología.

Que el proyecto de investigación denominado: Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, en un hospital público nivel II-4 de Lambayeque, agosto - diciembre, 2018, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Psicología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

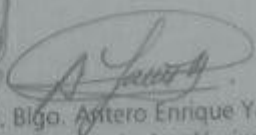
En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**


Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que el estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



**MSc. Blgo. Aníbal Enrique Yacani Martínez**  
Secretaría Académica  
Facultad de Medicina



**Méd. Jorge Luis Lirio Liza**  
Decano (e)  
Facultad de Medicina

Av. San José María Escrivá N° 055, Chiclayo-Perú • Central Telefónica: (074) 606200 - 606217 • Oficina de Información: (074) 606203  
PreUSAT: (074) 606217 • www.usat.edu.pe • www.facebook.com/krista.peru

## Apéndice D

## CUESTIONARIO ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

NOMBRE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

## Instrucciones:

Nuestro interés es conocer cómo las personas responden cuando enfrentan situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar qué cosas hace, piensa o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:

NUNCA (NO) – SIEMPRE (SI)

1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema.
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema.
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema.
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron.
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos.
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.
8. Aprendo a convivir con el problema.
9. Busco la ayuda de Dios.
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones.
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.
12. Dejo de lado mis metas.
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente.
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo con respecto al problema.
15. Elaboro un plan de acción.
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades.
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita.
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema.
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares.
20. Trato de ver el problema en forma positiva.
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado.
22. Deposito mi confianza en Dios.

23. Dejo salir mis emociones libremente.
24. Actuó como si el problema no hubiera sucedido realmente.
25. Dejo de perseguir mis metas.
26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema.
27. Hago lo que tiene que hacerse paso a paso para solucionar el problema.
28. Reflexiono mucho sobre los pasos a seguir para solucionar el problema.
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema.
30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar rápido.
31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema.
32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.
33. Aprendo algo sobre la experiencia que estoy viviendo.
34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido.
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión.
36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros.
37. Actuó como si no hubiese ocurrido nada.
38. Acepto que no puedo enfrentar el problema y lo dejo de lado.
39. Sueño despierto sobre otras cosas diferentes al problema.
40. Actuó directamente para evitar que el problema siga.
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema.
42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto.
44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema.
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.
46. Trato de madurar a consecuencia de la experiencia vivida.
47. Acepto la realidad de lo sucedido.
48. Rezo más de lo usual.
49. Me perturbo emocionalmente y soy consciente de ellos.
50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real".
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.
52. Duermo más de lo usual.

## Apéndice E

## Ficha Sociodemográfica aplicada para el proyecto

Código: \_\_\_\_\_

Instrucciones:

Estimado(a) estudiante, a continuación, encontrarás proposiciones sobre aspectos personales. Deberás marcar con un aspa (X) o completar los espacios, según sea el caso.

Recuerda, no existe respuesta buena o mala, procura ser lo más sincero posible.

Sexo: (F) (M)

Edad: \_\_\_\_\_

Escuela profesional \_\_\_\_\_

Lugar de residencia: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Hijos: (SI) (NO)

N° de hijos: \_\_\_\_\_

Hermanos: (SI) (NO)

N° de hermanos: \_\_\_\_\_

Edad de los hermanos: \_\_\_\_\_

Con quién vive:

(Especificar)

---

---

---

## Apéndice F

**Consentimiento para participar en un estudio de investigación**


---

Instituciones	:	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Hospital Provincial Docente Belén
Investigadores	:	Juan Andrés Luna Gallardo
Título	:	Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes que realizan prácticas pre-profesionales de ciencias de la salud, en un hospital público nivel II-I de Lambayeque, Agosto – Diciembre, 2018.

---

**Fines del Estudio:**

Se le invita a participar en un estudio llamado: Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes que realizan prácticas pre profesionales en las carreras de medicina, enfermería y obstetricia de un hospital público nivel II-I de Lambayeque, Agosto – Diciembre, 2018.

Las estrategias de afrontamiento al estrés son diferentes respuestas conductuales, cognitivas y emocionales empleadas para manejar y tolerar al mismo tiempo, permitiendo reducir la tensión y restablecer el equilibrio.

Esta investigación es desarrollada por un investigador de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y otras instituciones locales (Hospital Provincial Docente Belén). Estoy realizando este estudio para evaluar las estrategias de afrontamiento al estrés más empleados por parte de los estudiantes que realizan prácticas pre profesionales en las carreras de medicina y enfermería y obstetricia.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se le pedirá que responda a las preguntas de un cuestionario y de una ficha sociodemográfica que tomará un tiempo aproximado de 20 minutos.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará de una evaluación Psicológica de estrategias de afrontamiento al estrés.

Si lo desea se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de las evaluaciones realizadas. Los costos de todos los instrumentos empleados serán cubiertos por el estudio y no le ocasionarán gasto alguno.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente

**Confidencialidad:**

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de este trabajo son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso de la información:**

La información una vez procesada será eliminada.

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar 992503477. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono 606200, anexo 1138.

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en que consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

<i>Participante</i>	<i>Investigador</i>
Nombre:	Nombre:
DNI:	DNI:
Fecha:	Fecha:

---