



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

TÉSIS

**ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CAPACIDAD DE
AUTOCUIDADO EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA - 2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. **BELINDA YASMIN GOMEZ ORTEGA**

BARRANCA-PERU

2023

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unab.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

cybertesis.uach.cl

Fuente de Internet

1%

4

uvadoc.uva.es

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unasam.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Nacional de
Barranca

Trabajo del estudiante

1%

8

1library.co

Fuente de Internet

1%

9

cybertesis.unmsm.edu.pe

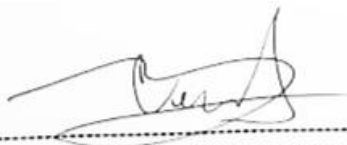
Fuente de Internet



Dra. Carmen Rosa Alvarado Zuñiga.
Presidente



Mg. Maria Santos Oyola Canto.
Miembro



Mg. Roberto Carlos Velez de Villa Asencio.
Miembro



Mg. Juan David Toledo Figueroa
Asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Barranca, 22 de agosto de 2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Presidente: Dra. Carmen Rosa Alvarado Zuñiga.
Miembro: Mg. Maria Santos Oyola Canto.
Miembro: Mg. Roberto Carlos Velez de Villa Asencio.
Asesor: Mg. Juan David Toledo Figueroa.

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA - 2023.

Presentado por el Bachiller:

BELINDA YASMIN GOMEZ ORTEGA

Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye calificar a:

(Apellidos y Nombres) BELINDA YASMIN GOMEZ ORTEGA			Nota: 15	
Sobresaliente ()	Muy bueno ()	Buena (X)	Regular ()	Desaprobado ()

Dra. Carmen Rosa Alvarado Zuñiga.
Presidente

Mg. Maria Santos Oyola Canto.
Miembro

Mg. Roberto Carlos Velez de Villa Asencio.
Miembro

Mg. Juan David Toledo Figueroa
Asesor

DEDICATORIA

A mis padres, hermanos, mi pareja por haberme brindado su incondicional apoyo y confianza en todo momento.

A la escuela de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, por ser nuestra alma mater y brindarnos sus instalaciones durante nuestra preparación universitaria y profesional.

A mis docentes y compañeros que nos acompañaron en nuestro sueño y crecimiento.

Belinda Y. Gómez Ortega

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado la vida y salud para poder cumplir con nuestros objetivos.

A mi asesor Mg. Juan David Toledo Figueroa, por su paciencia y dedicación para dar acompañamiento y orientación para el desarrollo de este estudio.

A todos y cada uno de nuestros docentes, quiénes han sido parte fundamental en nuestra formación profesional.

Y a mis amigos y todas las personas con las que compartí conocimientos y experiencias en todo el proceso formativo.

A las y los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, por su tiempo y voluntad para participar el estudio, a ellos el mejor de los éxitos en toda su vida profesional.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Belinda Yasmin Gómez Ortega identificado con DNI N°77381775; Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, autora de la tesis titulado: **ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA - 2023**, presentada para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería, declarando bajo juramento lo siguiente:

- La tesis presentada es de mi autoría.
- Los datos e información presentados son veraces y auténticos.
- Además, los resultados presentados no han sido copiados ni manipulados y por lo tanto crearan aportes a distintas investigaciones relacionada con temas de salud.

En caso de llegarse a encontrar contradicciones a lo declarado, datos falsos, plagio, información sin citar a sus autores o que el estudio haya sido presentado anteriormente, somos consciente de las sanciones a las que estamos sometidas, según la normativa vigente de la directiva N°07-2019 de la Universidad Nacional de Barranca.

Barranca, 08 agosto de 2023



Bach. Belinda Yasmin Gómez Ortega

DNI:77381775

ÍNDICE

Pág.

Carátula	i
Contracaratula	ii
Acta de sustentación.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Declaratoria de autenticidad	vii
Indice	viii
Indice de tablas	x
II. INFORMACIÓN GENERAL.....	1
III. RESUMEN	2
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
3.1 Situación del problema.....	4
3.1 formulación del problema.....	7
V. JUSTIFICACIÓN	8
VI. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE	9
VII. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO	22
7.1 Hipotesis.....	22
7.2 Variables de estudio.....	22
7.3 Operacionalización de variables.....	23
VIII. OBJETIVOS.....	25
8.1 Objetivo General.....	25
8.2 Objetivos Específicos.....	25
IX. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	26

9.1 Diseño de la investigación.....	26
9.2 Población y muestra.....	27
9.3 Unidad de análisis.....	27
9.4 Criterios de selección	27
9.5 Técnicas e instrumentos de recopilación de datos.....	27
9.6 Procedimiento re recolección de datos.....	27
9.7 Análisis de datos.....	27
X. CONSIDERACIONES ETICAS.....	30
XI. RESULTADO.....	31
XI. ANALISIS Y DISCUSIÓN.....	34
XII. CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES	39
XII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS.....	40
ANEXOS.....	47

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estilos de afrontamiento en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.....	31
Tabla 2. Capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.....	32
Tabla 3. Relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.....	33

II.- INFORMACIÓN GENERAL

1.1. TÍTULO:

Estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca - 2023.

1.2. AUTOR:

Bach. Belinda Yasmin Gómez Ortega

1.3. ASESOR:

Mg. Toledo Figueroa Juan David

1.4. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Investigación Básica.

1.5. PROGRAMA Y LINEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigación: Calidad en el cuidado

1.6. DURACION DEL PROYECTO

Fecha de inicio: enero 2022

Fecha de término: junio 2022

1.7. LOCALIZACION DEL PROYECTO:

Hospital de Barranca.

II.- RESUMEN

El estudio tiene la finalidad de investigar los estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado en internos de enfermería, esta idea responde a las evidencias percibidas en la etapa del internado donde los estudiantes enfrentan a una serie de exigencias físicas, emocionales y académicas que los pone en condición de vulnerabilidad.

Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

Metodología: estudio de tipo básico, de enfoque cuantitativo; diseño no experimental: descriptivo, correlacional, transversal con una muestra censal de 22 internos de enfermería que desarrollaron prácticas clínicas en el hospital de Barranca, se usará como instrumento la Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS) de Roy (alfa de Cronbach: 0.86.) y el Cuestionario sobre prácticas de autocuidado de la salud (alfa de Cronbach: 0.96), que serán aplicados por medio de una encuesta en el hospital de Barranca. Los **resultados** indica que el 59% de internos presentan estilos de afrontamiento bueno y el 31.8% afrontamiento regular, el 63% de internos de enfermería presentan una capacidad de autocuidado alto, mientras que el 36.4% presenta autocuidado en nivel medio, se concluye que Existe relación positiva alta (+.85) entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

Palabras clave: estilos de afrontamiento, autocuidado, internos de enfermería.

ABSTRACT

The purpose of the study is to investigate coping styles and self-care capacity in nursing interns, this idea responds to the evidence perceived in the internship stage where students face a series of physical, emotional and academic demands that put them in vulnerability condition. Objective: To determine the relationship between coping styles and self-care capacity in nursing interns at the National University of Barranca. Methodology: basic type study, with a quantitative approach; non-experimental design: descriptive, correlational, cross-sectional with a census sample of 22 nursing interns who developed clinical practices at the Barranca hospital, the Scale for measuring the coping and adaptation process (ESCAPS) by Roy (alpha of Cronbach: 0.86.) and the Questionnaire on self-care practices in health (Cronbach's alpha: 0.96), which will be applied through a survey at the Barranca hospital. The results indicate that 59% of interns present good coping styles and 31.8% regular coping, 63% of nursing interns present a high self-care capacity, while 36.4% present self-care at a medium level, it is concluded that there is high positive relationship (+.85) between coping styles and self-care capacity in nursing interns at the National University of Barranca.

Keywords: coping styles, self-care, nursing interns.

III.- PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO

3.1 Situación del problema

La formación de profesionales de la salud es un proceso complejo, persigue el desarrollo humanista y tecnocrático e involucra un desprendimiento físico, psicológico y emocional del estudiante, tiene como objetivo generar capacidades y competencias laborales desde los primeros ciclos de su formación, es decir prepara al futuro profesional para enfrentar eficientemente los retos de una sociedad competitiva y tecnologizada¹.

El internado es una fase de transición entre las aulas universitarias y el escenario asistencial, donde el estudiante pone en práctica lo aprendido y fortalece los aspectos cognitivos, procedimentales y actitudinales en escenarios reales, representando todo un reto en el proceso formativo².

Los estudiantes de enfermería experimentan una serie de acontecimientos estresantes en el escenario clínico y académico en comparación de otras especialidades, por lo tanto, es de suma importancia mejorar los procesos de autocuidado, que mantengan en equilibrio la salud y la formación de calidad del futuro profesional³.

El interno de enfermería tiene una serie de retos entre ellas: el aprender a trabajar en equipo, tener la capacidad de liderarlo y mostrar competencias para asumir las funciones asistenciales, docentes, investigación y administración, en este proceso de formación profesional, el estudiante se ve sometido a diversas dificultades académicas, de relaciones interpersonales y psicoemocionales, que exceden la capacidad de tolerancia o soporte y generan problemas en el afrontamiento⁴.

Los estilos de afrontamiento en estudiantes de enfermería se perciben por medio de acciones dirigidas a resolver el problema, y están revestidas de sentimiento de culpa y aislamiento social o acciones que no están focalizadas en la resolución del problema, esto hace que existan diferencias en los estilos y estrategias de afrontamiento que utilizan frente las dificultades de la vida diaria ^{4,5}.

A nivel de los servicios de salud, existen situaciones que incrementan los temores en los internos de enfermería, y se encuentran relacionados con inadecuadas relaciones interpersonales en el equipo de salud, la carga laboral, así como malas decisiones por parte de los jefes de servicio, que generarían resultados negativos en los internos en proceso formativo⁶.

A nivel internacional, alrededor del 25% de la violencia laboral sucede en el sector Salud y la mitad de los profesionales de salud han sido víctimas de violencia⁷, los problemas más comunes durante las prácticas hospitalarias son el estrés, ansiedad e incertidumbre, la falta de competencia y el miedo a dañar a los enfermos, además de actos de violencia por parte de docentes de práctica, tutores y jefes de servicio, frente a estas circunstancias los estudiantes adoptan diferentes mecanismos de adaptación⁸.

Estudios nacionales previos revelan las condiciones del internado en profesionales de ciencias de la salud, Chahuara⁹ indica que el 55.1% de internos presentan una calidad de vida baja, además el 33.3% realiza actividad física menos de 1 hora diaria, el 36.1% laboran más de ocho horas diarias, el 35.4% duermen menos de 6 horas; por su parte Campos¹⁰ indica que el 73.3% de internos presentaron una inadecuada calidad de sueño, el 53.3% presentó un nivel medio de Burnout, el 40.3% presentó cansancio emocional alto, esto indica un descuido de la salud del futuro profesional y evidencia que no puede promover el autocuidado de manera eficaz.

Frente a las situaciones adversas experimentadas por el interno de enfermería, surge la capacidad de afrontamiento que permite controlar las situaciones estresantes que

alteren la perspectiva de la realidad, estas dependen de las costumbres, creencias, deberes y derechos, asimismo; permite que tomen una decisión correcta que coadyuve las prácticas de autocuidado¹¹.

Desde el punto de vista pragmático es común observar estudiantes de los últimos ciclos preocupados por su futuro, con miedo a los retos y nuevas experiencias del internado; como parte de la formación clínica y comunitaria también se ha percibido internos de enfermería atravesando situaciones de dificultad con el tiempo, con los horarios, con las tareas; la forma de afrontar esta adversidad es todo un reto, algunos internos renuncian o terminan con alguna enfermedad, otros los superan con facilidad^{12,13}.

El internado de enfermería como parte de la formación profesional, tiene como objetivos afianzar conocimientos y prepararlo para desenvolverse en el campo laboral, estas prácticas pre profesionales se realizan en diferentes centros hospitalarios; el Hospital de Barranca recibe anualmente internos de diferentes universidades, quienes desarrollan actividades asistenciales en los diferentes servicios de hospitalización como emergencia, cirugía, medicina, pediatría, ginecología, etc. Son servicios que demandan altas cargas laborales y emocionales como parte de su rol, sin contar con un salario mínimo, seguro de salud, o equipos de protección personal; por lo que, se puede evidenciar diversas barreras que debe afrontar durante su último año de formación profesional.

Por los argumentos expuestos anteriormente se desarrolla la propuesta investigativa que persigue generar evidencias para el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación de los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca – 2022?

3.1 Formulación del problema

¿Cuál es la relación de los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca – 2023?

IV. JUSTIFICACIÓN

La necesidad de investigar sobre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado del interno enfermería responde a una preocupación de naturaleza deontológica, entendemos que cuidar y ser cuidado son funciones naturales indispensables para la vida de las personas y la sociedad, además forman los pilares para la profesión de enfermería convirtiéndola en el arte de cuidar, los estudiantes en su formación profesional han asimilado que el autocuidado es indispensable para el mantenimiento y la conservación de la salud, pero frecuentemente descuidan de su propia salud, debido a las exigencias de su quehacer cotidiano, la enfermería se centra en el paciente, pasando sus propias necesidades y problemas de salud a un segundo plano, de tal forma que estos se acentúan.

El estudio se justifica en lo científico, debido a que los resultados podrán satisfacer los vacíos sobre la capacidad de afrontamiento y autocuidado evidenciados en el planteamiento del problema, y así se responderá metodológicamente a la interrogante planteada.

En lo práctico, el estudio servirá como base para el desarrollo de mejoras en los programas formativos de las escuelas de ciencias de la salud, es decir permitirá sustentar la inserción de espacios que promuevan la adaptación y el autocuidado de los internos de enfermería, a nivel de las sedes hospitalarias, y las universidades.

En lo social, al desarrollarse las mejoras de las condiciones laborales de los internos, pues tendremos internos de enfermería motivados y mejor comprometidos con la función asistencial, de esta forma la calidad de atención y satisfacción de los pacientes y usuarios se verán mejoradas.

V. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE

5.1 Antecedentes internacionales

Henao¹⁴ en Colombia en el 2020 desarrolló un estudio con el objetivo de: conocer las capacidades de autocuidado de estudiantes del último ciclo de enfermería. Metodología: fue un estudio observacional, analítico, transversal, aplicaron una encuesta de capacidad de autocuidado a una muestra censal de 1144 estudiantes, los resultados indican que el 91.7%, presentan un alto nivel de autocuidado, seguido de 1%, que presentaron un nivel medio de autocuidado y solo el 0.1%, presentó bajo nivel de autocuidado, la mayor proporción de autocuidado (87.2 %) corresponde a personas entre los 20 y 27 años.

Dagget¹⁵, en Etiopía el año 2018, publicó una investigación con el objetivo de describir las estrategias de afrontamiento del estrés laboral entre las enfermeras que trabajan en los hospitales públicos de Jimma. Metodología: estudio transversal exploratorio, emplearon un “cuestionario de adaptación” a 433 enfermeros. Resultados: El estudio indicó una puntuación global media porcentual del 65,07 % para el enfoque de afrontamiento adaptativo y del 56,86 % para un enfoque de mala adaptación; las estrategias de afrontamiento fueron: concentrarse en lo que tienen que hacer a continuación, hacer un plan de acción y seguirlo, desarrollar el apoyo de compañeros de trabajo/compañeros y tener un amigo cercano para contárselo.

Simón¹⁶. en México el 2018, publicó una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de autocuidado de estudiantes universitarios del último ciclo de enfermería en Iztacala, la metodología indica que fue una investigación es de tipo observacional, transversal, prospectiva y analítica, con enfoque cuantitativo, el instrumento fue el Cuestionario de Salud ST-35 que aplicado por medio de una encuesta a 200 estudiantes. Resultados: el 50% de los encuestados presentaron nivel de autocuidado bueno y el 49% autocuidado regular, respecto a la alimentación el 64% de las mujeres mencionaron que era buena, mientras que el 55% de los hombres consideran regular, el 66% en mujeres y 64% en hombres consumen diariamente comida chatarra.

Barcenilla¹⁷. en España el año 2018, efectuó una investigación que tenía como objetivo: Valorar la capacidad de autocuidado de los estudiantes pasantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Palencia. Metodología: estudio descriptivo de corte transversal y observacional, aplico una encuesta de autocuidado de Esther Gallegos a una población de 148 estudiantes, los resultados más importantes son: el 64.3% tenían autocuidado medio, el 35.5% autocuidado bueno, los varones tenían mejor autocuidado 38.5% (autocuidado alto), frente a un 21.4% de mujeres.

Piergiovanni¹⁸. en Uruguay el 2018 efectuó una investigación con el objetivo de analizar la relación entre los niveles de y los estilos de afrontamiento en estudiantes de enfermería. Metodología: estudio correlacional, transversal, aplico una encuesta usando el cuestionario de afrontamiento de Sandín a 126 estudiantes universitarios. Resultados: indican que quienes presentan un mayor nivel de autoeficacia utilizan los estilos de afrontamiento al estrés focalizado en la solución del problema y reevaluación positiva. Por otro lado, quienes presentaron menor nivel de Autoeficacia recurren al estilo de afrontamiento Auto focalización negativa.

León¹⁹. En México el año 2018, desarrolló una investigación con el objetivo de determinar el estrés y los estilos de afrontamiento del personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital en Veracruz Puerto, La metodología aplicada fue cuantitativa, descriptiva, transversal y prospectiva; se aplicó un cuestionario trabajo en una muestra de 33 enfermeros. Resultados: el 63% mostraba un nivel de estrés medio, el 42.2% presenta hábitos de salud inadecuados, el 54.5% se encuentra moderadamente satisfecho,

5.2 Antecedentes nacionales

Garay²⁰. en Lima, el año 2021 ha desarrollado una investigación con el objetivo de Determinar la relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda

ola del COVID-19, 2021. Metodología: estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, la población de estudio estuvo conformada por 60 estudiantes a quienes se le aplicó un cuestionario denominado: “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS), resultados: el 28.3% presentó afrontamiento medio, y el 25% afrontamiento bajo, respecto al autocuidado se tiene que el 28.3% presenta autocuidado bajo y el 25% capacidad de autocuidado medio; se evidenció que no existe relación estadísticamente significativa en las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado.

Torres²¹. En Lima, el año 2021, desarrolló un estudio con el objetivo de: determinar las estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés empleada por los Internos de Enfermería en un Hospital. Metodología: estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 59 internos de enfermería a quienes se les aplicó un cuestionario. Resultados: "los internos de enfermería utilizaron como primera estrategia de afrontamiento la expresión emocional abierta que corresponde a la estrategia de afrontamiento desadaptativa 89.8% y la estrategia adaptativa más empleada fue enfocada en la solución del problema” 49.2%.

Almirón ²². desarrolló un estudio en Arequipa, el año 2020, con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y el nivel de estrés en internos de medicina humana, metodología: estudio descriptivo, correlacional, aplicó un cuestionario de estilos de afrontamiento a 69 internos de un hospital público, resultados: “Predominó el estilo de afrontamiento dirigido hacia las emociones en 72.46%, seguido del afrontamiento dirigido al problema en 24.64%, y solo 2.90% emplearon estilos adicionales como la distracción. Los componentes más empleados en el estilo de afrontamiento dirigido a las emociones fueron la aceptación 31.88% y la reinterpretación positiva y desarrollo personal en 26.09%, en el afrontamiento dirigido al problema predominó el estilo de planificación de actividades” 14.49%.

Cresto²³. En Lima el año 2020 desarrolló una investigación con el objetivo de determinar los estilos de afrontamiento al estrés en estudiantes de ciencias de la salud, metodología: estudio descriptivo correlacional, uso como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) y la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A). con una población de 253 estudiantes

universitarios, resultado: El 51% de estudiantes indican que el afrontamiento depende de las circunstancias; por otra parte, el 55.3% presentaron nivel medio de afrontamiento, las mujeres mostraron un mejor resultado para los estilos de afrontamiento.

Huanco²⁴. en el 2019 desarrolló un estudio en Puno, con el objetivo de: determinar el autocuidado en estudiantes de enfermería que asisten a prácticas clínicas del último semestre, Universidad Nacional del Altiplano. Metodología: fue de tipo descriptivo simple con enfoque cuantitativo y corte transversal, la técnica fue la encuesta y el instrumento una encuesta de autocuidado de Martinez y Saenz, adaptado por el autor, Los resultados revelan que el 81% de estudiantes tienen prácticas de autocuidado regular, 18% autocuidado malo y solo 1% autocuidado bueno; respecto a dimensión prácticas saludables se encontró autocuidado regular en alimentación con 83.3 %, higiene con 51.3% y manejo del estrés con 65.3 %; y malo en ejercicio y deporte con 66.7%, sueño y descanso con 67.3 % y recreación con 62.0%; respecto a dimensión prácticas preventivas se halló autocuidado regular en hábitos nocivos con 72.7 %, automedicación con 65.3%, protección solar con 46.7%; y malo en examen de salud preventivo con 86.0%.

5.3. Estado del arte

5.3.1. Estilos de afrontamiento

Martínez²⁵ indica que el afrontamiento se ha descrito como cualquier esfuerzo cognitivo y/o conductual para manejar, minimizar o tolerar eventos que las personas perciben como una amenaza potencial para su bienestar, por su parte Lazarus y Folkman²⁶, en su teoría del estrés y el afrontamiento, definen este último como todo aquello que hace la persona para combatir la interrupción de significados, siendo esta interrupción de significados el estrés

Bandura²⁷ propone la Teoría Social Cognitiva planteando la idea de que los sujetos ejercen internamente control sobre sus pensamientos, sentimientos, motivaciones y conductas, brindándole referencias sobre las cuales sentarán las bases para percibir, regular y evaluar sus conductas, Los procesos cognitivos y conductuales que implican el afrontamiento están relacionados entre sí y dependen tanto de la evaluación que realiza el sujeto de la situación como del uso de estrategias conductuales utilizadas para aliviar la carga que supone el estresor; Una vez que el sujeto percibe un estímulo como amenazante aparece el afrontamiento ocupando el lugar de mediador entre aquellos eventos estresantes específicos y sus consecuencias emocionales.

Vázquez²⁸ citando a Everly, define el afrontamiento como un esfuerzo para reducir o mitigar los efectos aversivos del estrés, esfuerzos que pueden ser psicológicos o conductuales. Por otro lado, y en la misma línea, Frydenberg y Lewis²⁹, definen al afrontamiento como las estrategias conductuales y cognitivas para lograr una transición y una adaptación efectivas. Por lo mencionado anteriormente se puede decir que el afrontamiento constituye un proceso cambiante con fines de adaptación, en el que el sujeto y el contexto interactúan de manera permanente y señalan, además, que los individuos varían sus patrones de estrategias de afrontamiento en función del tipo de problema a resolver.

Por otra parte, dependerá de las reacciones emocionales que presente el futuro profesional de enfermería, por ende, determina que se desarrollen de manera asertiva o perjudicial para su bienestar personal y con su entorno, Un estilo puede

determinar la estrategia en la que se elija desarrollar la planificación que lo conduzca lograr un objetivo específico, de modo que pueda afrontar positivamente mediante la comprensión, destreza y eficacia de las situaciones que se susciten, poniendo así a prueba sus capacidades de respuesta en el ejercicio de su profesión²⁵.

5. 3.2 Mecanismos de Afrontamiento

- **Manejo adaptativo o centrado en el problema:** Utiliza acciones directas destinadas a modificar el contexto del problema y disminuir los resultados negativos. Estas acciones adaptativas buscan datos sobre el problema, visualizan las distintas soluciones que hay, evalúan qué alternativas pueden ser más eficiente, planifican acciones estratégicas, organizan, realizan diferentes pasos que conducen a la solución, buscan ayuda con otros para obtener información o soluciona tus inconvenientes ³⁰.
- **Manejo desadaptativo o centrado en la emoción:** Pretende arreglar las secuelas emocionales negativas del inconveniente, procurando de minimizar su efecto. Las estrategias psicológicas concretas usadas en este estilo de afrontamiento son buscar ayuda emocional de amigos y parientes (empatía, comprensión), desahogarse, rezar y descubrir lo bueno de las cosas. problema, admitir el inconveniente y rápido, saber los modos y tácticas de afrontamiento y su influencia sobre el bienestar puede guiar las ocupaciones dirigidas a participar sobre las personas, proporcionando recursos que les proporcione un más enorme poderío de habituación a las diversas situaciones que pueden encontrar en el campo laboral ³¹.

Por lo mencionado anteriormente se puede decir que el afrontamiento constituye un proceso cambiante con fines de adaptación, en el que el sujeto y el contexto interactúan de manera permanente y señalan, además, que los individuos varían sus patrones de estrategias de afrontamiento en función del tipo de problema a resolver. El

afrontamiento forma parte de los recursos psicológicos de cualquier individuo, y es una de las variables personales que participan en la vida de un sujeto³³.

5.3.3. Dimensiones de los estilos de afrontamiento

- **Recursivo y centrado:** Está vinculada con la solución de problemas, mediante la búsqueda y almacenamiento de la información que se desea obtener, asimismo, lograr identificar las respuestas, además permite una mejor disposición a los cambios en el ambiente hospitalario durante la atención integral del paciente, Permite enfocar y buscar nuevas soluciones al problema que se presenta, de tal manera que se asume con claridad y madurez la experiencia vivida, con el fin de encontrar el lado positivo de situaciones negativas y tomarlo como una experiencia que enriquezca los conocimientos y competencias del futuro profesional de enfermería ³⁴.
- **Físico y enfocado:** Abarca las emociones basadas en control de las conductas, mediante el actuar enfocado de manera racional y consciente, dado que la inquietud y preocupación dificultan el manejo de situaciones en el ámbito laboral en que el profesional de enfermería se desarrolla. Permite centrarse en el problema con el objetivo de resolverlo, enfrentándose a la realidad de su entorno, lidiando con personas y situaciones complicadas, durante actividades cotidianas, por consiguiente, buscan sus propios recursos para disminuir las formas que obstruyan su propósito deseado ³⁵.
- **Proceso de alerta:** Es la manera donde se regula el control de las emociones, dominando su accionar y respuesta frente al problema, de manera que pueda manejar situaciones estresantes para un precoz análisis del evento en el que se ve involucrado, logrando desenvolverse sin mayores complicaciones, según su proceso de adaptación y respuesta³⁷.
- **Procesamiento sistemático:** Permite identificar las estrategias respecto al área física como personal, del mismo modo lograr la responsabilidad en situaciones complicadas, para emplear un manejo adecuado, con el objetivo de alcanzar una estrategia de afrontamiento en el desempeño de la función profesional³⁶.

- **Conocer y relacionar:** Comprenden los comportamientos que involucran la manera de solucionar un problema, las experiencias previas, imaginación y la memoria que permite que se recuerden estrategias y soluciones que almacenamos para observar la situación que se presente, de manera que se genere la confianza, para manejarlo con mayor desenvoltura y facilidad³⁸.

5.3. 4 importancia de los estilos de afrontamiento en enfermería

Elegir un estilo de afrontamiento óptimo determinará la calidad del cuidado que se brinde al paciente durante su proceso de hospitalización o atención ambulatoria, de modo que el futuro profesional de enfermería logre aumentar la motivación en el ejercicio de sus funciones asistenciales, creando un ambiente equilibrado con su entorno ³⁹. Actualmente la crisis sanitaria coloca a los enfermeros(as) en una ardua y difícil labor lo que puede producir una saturación física y mental alterando su bienestar personal, es por ello que es importante que disponga de los recursos y estrategias necesarias para resolverlas de manera oportuna y eficaz las situaciones fortuitas, con el fin brindar una atención de calidad al paciente ⁴⁰, Es importante considerar que durante la formación del estudiante de enfermería se brinde una información básica y necesaria que le permita desarrollar mecanismos de respuesta partiendo de sus conocimientos, para lograr ser un profesional capaz y cumplir su labor de manera efectiva⁴¹.

5.3.5 Capacidad de autocuidado

Es un acto innato de la persona, inicio con nuestros antepasados y se originó de manera empírica para hoy en día convertirse en un cuidado basado en evidencia científica. Mediante el cuidado se favorece el bienestar y desarrollo de la persona desde las primeras etapas de vida, para lograr su supervivencia evitando las enfermedades respetando la integridad e individualidad de la persona ⁴².

Es esencial brindar un cuidado basado en el conocimiento que sustente las actividades que se realizan, además de ello es primordial que la persona que lo ejerce cuente con los conocimientos, competencias y capacidad de asumir su propio cuidado, estos se van a reflejar en las conductas y actitudes frente a su propia salud⁴³.

Asimismo, la capacidad de asumir el autocuidado se origina naturalmente de manera espontánea, partiendo de esto el futuro profesional de enfermería puede fomentar prácticas saludables y preventivas que mejoren la calidad de vida del paciente y su entorno con el fin de prevenir enfermedades crónicas degenerativas⁴⁴.

Por ello, debe ser un ser tomado como un patrón de conducta, para que el estudiante posea hábitos saludables y logre preservar la salud e integridad de sí mismo, de manera que sirva como ejemplo de vida para otras personas⁴⁵.

5.3.6 Dimensiones de la capacidad de autocuidado

Prácticas preventivas. Son todas las actividades que permiten minimizar los daños que puedan surgir por situaciones adversas, mediante estas se evitan las complicaciones, secuelas y deterioro del estado de salud, para actuar de manera anticipada y preservar el bienestar físico⁴⁸.

Estas prácticas permiten mantener un estado de salud óptimo en gran medida como se mantenga con el tiempo, estos incluyen la aplicación de las medidas de bioseguridad adecuadamente, exámenes preventivos y de detección precoz de

enfermedades⁴⁹. Frente a esto los profesionales deben procurar en gran medida mantener un buen estado de salud, actuando de manera responsable con su propia salud y la del paciente sirviendo como un agente que promueva hábitos saludables y preventivos⁵⁰.

- **Alimentación e hidratación:** una alimentación saludable, es importante destacar la necesidad de una buena hidratación. Debemos tener en cuenta que el contenido en agua del cuerpo asciende a dos terceras partes de su peso y que mantener el nivel correcto de agua permite que se produzcan las reacciones químicas vitales y el transporte de nutrientes a órganos y tejidos
- **Ejercicio y deporte:** Ejercicio físico es una actividad planificada, estructurada y repetitiva que busca un objetivo claro como meta. Entre los ejemplos más comunes están correr, bailar o montar en bicicleta
- **Higiene:** La higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad
- **Sueño y descanso:** El sueño es un período fisiológico de reposo que permite al cuerpo y a la mente descansar y restablecerse, Dormir es fundamental para la mente. La privación de sueño dificulta el aprendizaje y la realización de tareas

Prácticas saludables. Es un conjunto de acciones que se realizan para mantener el equilibrio y bienestar adecuado, estas van depender de nuestros comportamientos o actitudes que tomemos frente a la vida, abarcan en el aspecto físico y mental⁴⁶. Es importante que los hábitos que adoptamos sean de manera consciente y responsable, para que se mantengan trascendentalmente e inclinarnos por un estilo de vida saludable evitando las enfermedades crónicas y complicaciones en la salud durante el ejercicio profesional⁴⁷. Asimismo, es importante que los futuros profesionales de enfermería mantengan prácticas saludables adecuadas con el fin de disminuir los factores que alteren su calidad de vida para su completo bienestar y un buen desempeño asistencial⁴⁶.

- **Recreación:** La importancia de realizar actividades recreativas, radica en los beneficios que brinda para el desarrollo psicológico, cognitivo, físico y social.
- **Manejo del estrés:** Es importante controlar el estrés porque, como seres humanos hay que buscar un equilibrio entre los deberes tanto laborales como personales y la tranquilidad mental, para así poder elaborar las funciones diarias de una manera óptima.
- **Hábitos nocivos:** Los hábitos nocivos o tóxicos son conductas repetidas que perjudican seriamente la salud, el ritmo de vida imperante en la sociedad actual lleva a algunas personas a adoptar estilos de vida poco saludables.
- **Protección de la piel:** Reduce el riesgo de cáncer en la piel y pre cánceres · protege a la piel de las quemaduras solares y reduce el envejecimiento.
- **Automedicación:** La automedicación es el uso de medicamentos por iniciativa propia, sin la intervención médica tanto en el diagnóstico, como en la prescripción y en la supervisión del tratamiento. Es un hábito muy frecuente en estudiantes de ciencias de la salud.
- **Examen de salud preventiva:** permite identificar oportunamente daños hacia la salud, y así poder intervenir previniendo complicaciones.

5.3.7. Internado de enfermería

El internado en ciencias de la salud: es el periodo correspondiente a las practicas preprofesionales de los estudiantes del último año de formación de pregrado en ciencias de la salud, bajo tutoría de la universidad⁵¹.

El interno de ciencias de la salud: es aquel estudiante de pregrado del último año de formación, matriculado en una universidad peruana, que realiza practicas preprofesionales de carreras de ciencias de la salud, con estricta tutoría de la universidad. El desarrollo de sus actividades es formalizado a través de una resolución de oficialización, la cual no genera vínculos laborales con la entidad⁵¹.

El desarrollo del internado prepara al estudiante para desenvolverse con destreza y seguridad ante las situaciones y problemas más frecuentes que debe manejar como

profesional que se incorpora al Sistema Nacional de Salud en alguno de los 18 738 establecimientos de salud categorizados públicos y privados que hay en el Perú⁵².

Para ello, durante su rotación replica, de manera progresiva, las diversas actividades profesionales que realiza su tutor, un profesional de enfermería capacitado y experimentado que trabaja en este escenario como integrante a su vez de un equipo multidisciplinario de salud⁵².

Se establece una relación académico-profesional entre el tutor y el interno de enfermería, basada en la honestidad y en la delegación gradual de tareas, en función al desempeño del interno, el cual es supervisado y recibe retroalimentación continua⁵¹.

Las prácticas del interno, así como el trabajo del tutor, no se limitan a la atención de usuarios en el consultorio externo, sino que se extienden a la prestación de servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación, rehabilitación y cuidados paliativos; a nivel individual, familiar y comunitario, de la mano con otras actividades educativas que tienen alcance en el equipo multidisciplinario y las personas usuarias de los servicios de salud^{51,52}.

5.4. Teoría de enfermería

Dorothea Orem, inspirada por otras teóricas de Enfermería como son Nightingale, Peplau, Rogers define el objetivo de la Enfermería como: Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad⁵³.

Además, menciona que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: Actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo. Orem describe autocuidado, primero, haciendo un análisis semántico de la palabra misma, la cual separa en “auto” y que define como “el individuo integral, incluyendo no sólo sus necesidades físicas, sino también las psicológicas y espirituales”; y “cuidado”, que define como “la totalidad de actividades que un

individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él”.

Consecutivamente define autocuidado de forma global como un conjunto de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para mantener su vida, salud y bienestar. Orem afirma que el autocuidado es un acto voluntario e intencionado que las personas asumen y con el que pretenden dirigir sus acciones de salud hacia unos niveles más altos de bienestar, siendo por lo tanto una función reguladora que los individuos deben realizar. Por déficit de autocuidado, Orem entiende la diferencia que se presenta entre la capacidad del individuo para atender sus propias necesidades y los requerimientos de cuidados específicos que precisa ese individuo⁵⁴.

Existen dos tipos de autocuidado. El autocuidado colectivo, definido como acciones que son realizadas en consenso entre los integrantes de un grupo. Por otra parte, el autocuidado individual, formado por todas las acciones que un individuo adopta y realiza, convirtiéndose en su propio gestor del autocuidado⁵⁵.

VI. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO

6.1 Hipótesis

- H1: Existe relación significativa entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.
- H0: No existe relación significativa entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

6.2 Variables de estudio

Variable 1: Estilos de afrontamiento en internos de enfermería

Variable 2: Capacidad de autocuidado en internos de enfermería

6.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V.1: Estilos de afrontamiento en internos de enfermería	Es la manera de actuar que elige una persona para afrontar las situaciones difíciles que se le presenten en el campo laboral, que puede ser favorable o no dependiendo de su capacidad y comprensión para un buen desempeño labora(22)	Recursivo centrado	Refleja los comportamientos personales y los recursos, se concentra en el sistema cognitivo de la información	Solución de problemas Estrategias de solución	Ordinal
		Físico enfocado	Abarca las emociones basadas en control de las conductas, mediante el actuar enfocado de manera racional y consciente	Busca propios recursos Elimina obstrucciones	Estilos de afrontamiento deficiente 108 a 128
		Proceso de alerta	Es la manera donde se regula el control de las emociones, dominando su accionar y respuesta frente al problema, de manera que pueda manejar situaciones estresantes	Valores Creencias Control de conducta	Estilos de afrontamiento regular 129 a 131
		Procesamiento sistemático	identificar las estrategias respecto al área física como personal, del mismo modo lograr la responsabilidad en situaciones complicadas	Comportamiento Pensamiento Motivación	Estilos de afrontamiento bueno 132 a 141
		Conocer y relacionar	Comprenden los comportamientos que involucran la manera de solucionar un problema, las experiencias previas, imaginación	Experiencias previas Imaginación	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V.2: Capacidad de autocuidado	Son las actividades saludables que adopta el enfermero para mejorar mantener su bienestar físico y emocional con el fin de evitar las enfermedades y pueda brindar un cuidado integral optimo comenzando por sí mismo, todo ello le permitirá desarrollar hábitos saludables.(20)	Prácticas preventivas	conjunto de acciones que se realizan para mantener el equilibrio y bienestar adecuado, estas van depender de nuestros comportamientos o actitudes que tomemos frente a la vida, abarcan en el aspecto físico y mental	Alimentación e hidratación	Ordinal Capacidad de autocuidado bajo 27 a 34 Capacidad de autocuidado medio 35 a 38 Capacidad de autocuidado alto 39 a 43
				Ejercicio y deporte	
				Higiene	
		Prácticas saludables	actividades que permiten minimizar los daños que puedan surgir por situaciones adversas, mediante estas se evitan las complicaciones, secuelas y deterioro del estado de salud	Sueño y descanso	
				Recreación	
				Manejo del estrés	
				Hábitos nocivos	
				Protección de la piel	
				Automedicación	
				Examen de salud preventiva	

VII. OBJETIVOS

7.1 Objetivo General

- Determinar la relación entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca - 2023.

7.2 Objetivos Específicos

- Identificar los estilos de afrontamiento en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.
- Describir la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.
- Establecer la relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

IX. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

9.1 Tipo y Diseño de la investigación:

Tipo de investigación: es básico, debido a que tiene como finalidad comprender y ampliar los conocimientos sobre un fenómeno o campo específico, tiene un enfoque cuantitativo ya que se utilizó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico⁵⁶.

Diseño de investigación. El diseño del estudio es no experimental: descriptivo, correlacional, transversal; los estudios de diseño no experimentales son aquellos que se realizan sin manipular deliberadamente variables, se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natura⁵⁷.

Debido a que observó el fenómeno de estudio como tal sin manipular las variables y se ha establecido la relación entre ellas⁵⁶, transversal dado que la recolección de los datos se desarrolló en un solo momento⁵⁷

9.2 Población y muestra

La **población** estuvo compuesta por 22 internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca que desarrollaron sus prácticas preprofesionales en el hospital de Barranca.

Muestreo: Por la naturaleza del tamaño poblacional se usó la técnica del muestreo censal, es decir que todas las unidades de investigación fueron consideradas como muestra.

Muestra: Estará integrado por 22 internos de enfermería.

9.3 Unidad de análisis

Estudiante de enfermería que desarrolla el internado clínico en el hospital de Barranca en el año 2022.

9.4. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Interno de enfermería con asistencia regular al internado.
- Interno que tomó conocimiento del consentimiento informado y ha aceptado su participación.

Criterios de exclusión

- Interno que se encuentre con licencia en el periodo de recolección de datos.

9.5 Técnicas e instrumentos de recopilación de datos

Técnica: Se empleó la encuesta autodirigida.

Instrumento: se usó dos cuestionarios que a continuación se describen

- **Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS)** fue diseñada por Callista Roy⁵⁸ en el año 2004, validado por Gutiérrez⁵⁹ et al en el 2008, indicando una confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.88, y la estabilidad se midió usando la correlación de Spearman ($r=0.94$), la evidencia de la alta validez y confiabilidad al haber aplicado la escala ESCAPE en tres idiomas diferentes, certifica la utilidad del instrumento en diversas culturas⁶⁰.
- El citado instrumento estuvo compuesto por 47 ítems, es de condición politómica donde el valor 1: Muy en desacuerdo, 2: En desacuerdo, 3: De acuerdo y 4: Muy de acuerdo lo que demuestra que es adecuada para la presente investigación.

Baremo:

- Estilos de afrontamiento deficiente 108 a 128
- Estilos de afrontamiento regular 129 a 131
- Estilos de afrontamiento bueno 132 a 141

Cuestionario sobre prácticas de autocuidado de la salud:

- El instrumento fue elaborado por Martínez y Saez⁶¹ en Chile tomando como base al Test de Autoevaluación que se encuentra anexado en la “Guía de Universidades Saludables” que propuso el Ministerio de Salud el año 2006 y que pretende estimular la Promoción de Salud al interior de los establecimientos de educación superior. Además, para enriquecer el cuestionario, se incluyeron algunas preguntas de la “Encuesta de Calidad de Vida” elaborada y aplicada este mismo año por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas de Chile.
- Este instrumento fue adaptado en el Perú por Huanco⁶² en el año 2019, en base a la teoría de Orem, y complementada con Tobón y García⁶³, tiene una validez de 0.91 y una confiabilidad de 0.966 según alfa de Cronbach, este mismo instrumento fue aplicado por Garay²⁰ en el 2021, El citado instrumento es de condición politómica donde el valor: a: 2 puntos, b: 1 punto y c: 0 puntos, se encuentra conformado por 31 ítems, asimismo, cuenta con una confiabilidad de 0.96, lo que demuestra que es adecuada para la presente investigación.

Baremo

- Capacidad de autocuidado bajo 27 a 34
- Capacidad de autocuidado medio 35 a 38
- Capacidad de autocuidado alto 39 a 43

Valides y confiabilidad

- **Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS):**
En el Perú este instrumento fue validado y aplicado por Acevedo⁶⁴ en el 2017, la validación fue desarrollada mediante juicio de expertos y determinó su confiabilidad a través del Coeficiente Alfa de Cronbach siendo el resultado 0.86.

- **Cuestionario sobre prácticas de autocuidado de la salud:** Tiene una validez de 0.91 según prueba binomial, que demuestra buena consistencia interna; y tiene una confiabilidad de 0.966 según alfa de Cronbach, ambos desarrollado por Huanco⁶² en el 2019 en Perú.

9.6 Procedimiento recolección de datos

- Se solicitó la autorización a la dirección de escuela para el desarrollo del proceso de recolección de datos, con la respectiva carta de presentación.
- Se desarrollaron las gestiones en el hospital de Barranca solicitando el acceso a las áreas de hospitalización, para la aplicación de las encuestas.
- Se solicitó a la coordinadora de internado el horario de rotación de las internas de enfermería, esto facilitó el seguimiento del interno.
- Una vez autorizado el ingreso al escenario de estudio, se procedió con el desarrollo del consentimiento informado y la firma de la aceptación por parte de los internos.
- La recolección de la información se desarrolló de lunes a viernes en el horario de 8.00 am a 2.00 pm, hasta completar el número indicado en la muestra, tendrá una duración de 20 minutos.
- Se cumplieron con todos los protocolos de bioseguridad establecidos por la institución.

7.7 Análisis de datos

Para el análisis estadístico se ha considerado emplear el programa SPSS-v24 (The Package Statistical for the social Sciences), y de manera auxiliar el programa Excel del Microsoft, en ellas se diseñaron una base de datos para la construcción de los cuadros y gráficos estadísticos que responden a los objetivos del estudio.

Para el análisis de los datos se aplicaron los parámetros estadísticos de tendencia central y dispersión, las frecuencias absolutas para presentación de la distribución de los resultados, se ha considerado significativo si la probabilidad de equivocarse es menor al 5% ($p < 0.05$).

Se aplicó la prueba de Chi cuadrada para el cálculo de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas.

IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se ha tenido en cuenta los principios bioéticos y la integridad científica durante todo el desarrollo del estudio, se ha considerado importante el respeto de las citas bibliográficas y el rigor científico⁶⁵.

Además, la investigadora en todo momento ha respetado los principios bioéticos, y ha cumplido con el previo consentimiento informado.

Autonomía, se ha respetado la libre decisión del sujeto de estudio, el interno ha podido libremente desistir de su participación en cualquier momento de la investigación, sin represalias ni actos de coacción en su contra⁶⁶.

Beneficencia, los resultados serán remitidos al área de bienestar universitario y al departamento de enfermería del hospital para la determinación de las estrategias de promoción y prevención del bienestar del interno⁶⁵.

Justicia, bajo este principio todas las personas, por el mero hecho de serlo, tienen la misma dignidad, independientemente de cualquier circunstancia, y por tanto, son merecedoras de igual consideración y respeto⁶⁵.

No maleficencia, los resultados del presente estudio no representan peligro ni riesgo alguno hacia la integridad de las personas; la información ha sido manejada de manera escrupulosa y responsablemente discreta⁶⁶.

X. RESULTADOS

Tabla 1. Estilos de afrontamiento en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	N	%
Bueno	13	59.0
Regular	7	31.8
Deficiente	2	9.2
Total	22	100.00

En la tabla anterior se aprecia que el 59% (13) de internos presentan estilos de afrontamiento bueno y el 31.8% (7) afrontamiento regular.

Tabla 2. Capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	N	%
Alto	14	63.6
Medio	8	36.4
Bajo	0	0
Total	22	100.0

En la tabla 2 se observa que el 63% (14) de internos de enfermería presentan una capacidad de autocuidado alto, mientras que el 36.4% (8) presenta autocuidado en nivel medio.

Tabla 3. Relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO						TOTAL	X ²
	Alto		Medio		Bajo			
	n	%	n	%	n	%		
Bueno	9	40.9	4	18.1	0	0	13	0.03
Regular	5	22.7	2	9.1	0	0	7	
Deficiente	0	0.0	2	9.1	0	0	2	
Total	14		8		0		22	

P valor \leq 0.05

En la tabla 3 se aprecia que el 40.9% (9) de internos de Enfermería presentaron un estilo de afrontamiento bueno y un nivel de autocuidado alto, además el 18.1% (4) indicaron un estilo de afrontamiento regular y un nivel de autocuidado medio, finalmente se aprecia que 22.7% (5) de internos presentaron un estilo de afrontamiento regular y un nivel de autocuidado alto.

El X² indica un *p* valor de 0.03 lo cual muestra estadísticamente una relación entre las variables estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado.

XI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los internos de enfermería durante el desarrollo de sus funciones en el ámbito asistencial experimentan una serie de vivencias que permiten el desarrollo de sus competencias, es durante el internado donde tienen la oportunidad de estar en contacto permanente con los pacientes, esto propicia la adquisición de experiencias significativas que permiten al profesional en formación detectar riesgos, aplicar medidas preventivas, tratamiento y rehabilitación en los principales problemas de salud, en los servicios de Pediatría, Ginecoobstetricia, Medicina Interna, Cirugía General, emergencia con sentido ético y humanista.

Es necesario entender cómo se realiza el aprendizaje de las ciencias de la salud, el cual no puede ser conceptualizado sólo en términos cognitivos, sino que se deben agregar también los procedimientos y actitudes; ya que la educación del profesional de enfermería debe perseguir un desarrollo completo y armónico del interno, que incluya la promoción del pensamiento crítico y lo capacite para formar opiniones propias o adoptar decisiones de manera independiente.

Bajo los argumentos anteriores, se percibe que el internado es una etapa llena de exigencias académicas y laborales, que generan un desgaste físico y emocional en el interno, muy aparte del temor y la ansiedad⁷ y algunos actos de violencia por parte de los tutores y coordinadores de servicio⁸, frente a esta situación surge la capacidad de afrontamiento, por medio del cual el interno adopta mecanismo cognitivos conductuales (estilos de afrontamiento) para controlar y tolerar eventos potencialmente amenazantes.

Los estilos de afrontamiento y el proceso de autocuidado en los estudiantes universitarios se ve alterado principalmente por el estrés, debido a las exigencias académicas y la falta de tiempo para la recreación, esta situación se agrava con mayor intensidad en ciertas áreas hospitalarias entre ellas los servicios de emergencia,

pediatría y medicina; con el inicio de las prácticas en escenarios reales, los internos perciben enormes sobrecargas emocionales debido a la “incertidumbre del aprendiz”, sumado a ello la indiferencia de los profesionales, el número de pacientes que atender, la complejidad de los casos, el temor a equivocarse y el estrés⁵.

En la tabla 1 se determina los Estilos de afrontamiento en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, donde se puede apreciar que el estilo predominante es el bueno con un 59%, esto indica que los internos asumen los retos de su formación con responsabilidad ejerciendo control sobre sus pensamientos, sentimientos y motivaciones, que permite regular su conducta.

Estos datos coinciden con ellos de Dagget¹⁵, en Etiopía quien halló un predominio del afrontamiento en nivel medio con un 65.7%, además indica algunas estrategias de afrontamiento como: concentrarse en lo que tienen que hacer a continuación, hacer un plan de acción y seguirlo, desarrollar el apoyo de compañeros de trabajo/compañeros y tener un amigo cercano para contárselo.

Por su parte León¹⁹ reporta que el 63% mostraba un nivel de estrés medio, y Garay en Perú el 28.3% presenta afrontamiento de nivel medio, es importante mencionar los hallazgos de factores que indica que los internos de enfermería utilizaron como primera estrategia de afrontamiento la expresión emocional abierta que corresponde a la estrategia de afrontamiento desadaptativa 89.8% y la estrategia adaptativa más empleada fue enfocada en la solución del problema” 49.2%.

Los reportes del estudio en la tabla 2 indican que el 63% de internos de enfermería presentan una capacidad de autocuidado alto, mientras que el 36.4% presenta autocuidado en nivel medio, es decir existe un predominio del nivel alto de autocuidado, estos datos coinciden con los reportes de Henao¹⁴ quien indica que el 91.7% de estudiantes de enfermería, presentan un alto nivel de autocuidado, además indica que la mayor proporción de autocuidado (87.2 %) corresponde a personas entre los 20 y 27 años.

Por su parte Simón¹⁶ indica que el 50% de los encuestados presentaron nivel de autocuidado bueno y el 49% autocuidado regular, Barcenilla¹⁷ indica lo contrario

revelando que el 64.3% de estudiantes de enfermería tenían autocuidado medio, el 35.5% autocuidado alto, los varones tenían mejor autocuidado 38.5% (autocuidado alto), frente a un 21.4% de mujeres.

En la tabla 3 se aprecia que el 40.9% (9) de internos de Enfermería presentaron un estilo de afrontamiento bueno y un nivel de autocuidado alto, además el 18.1% (4) indicaron un estilo de afrontamiento regular y un nivel de autocuidado medio, finalmente se aprecia que 22.7% (5) de internos presentaron un estilo de afrontamiento regular y un nivel de autocuidado alto.

Garay²⁰ indica que el 28.3% presentó afrontamiento medio, y el 25% afrontamiento bajo, respecto al autocuidado se tiene que el 28.3% presenta autocuidado bajo y el 25% capacidad de autocuidado medio; se evidenció que no existe relación estadísticamente significativa en las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado; Almirón²² encontró niveles moderados a severos de estrés, y estilos de afrontamiento dirigidos a la emoción, no estando significativamente relacionados.

Los estilos de afrontamiento y el proceso de autocuidado en los estudiantes universitarios se ve alterado principalmente por el estrés, debido a las exigencias académicas y la falta de tiempo para la recreación, esta situación se agrava con mayor intensidad en ciertas áreas hospitalarias entre ellas los servicios de emergencia, pediatría y medicina; con el inicio de las prácticas en escenarios reales, los internos perciben enormes sobrecargas emocionales debido a la “incertidumbre del aprendiz”, sumado a ello la indiferencia de los profesionales, el número de pacientes que atender, la complejidad de los casos, el temor a equivocarse y el estrés⁵.

Luego del evaluar cada variable de manera independiente se ha procedido a determinar la relación estadística entre ellas, siendo que el X^2 indica un p valor de 0.03 (tabla 3) lo cual muestra una relación entre las variables estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado, esto indica que las variables estudiadas parecen interactuar entre sí, de modo que cuando una variable cambia, se tendrá clara la manera en la que la otra variable también cambia.

El coeficiente de correlación de Pearson (r_{xy}) indica un valor de +0.85 es decir una correlación positiva alta, al respecto la literatura indica que los datos procedentes de un estudio correlacional entre variables pueden ser usados para predecir la puntuación y la ejecución de individuos que no han sido previamente probados en una variable (variable criterio), a partir de su puntuación en la otra variable (predictora), sin embargo este estudio advierte una limitante debido al porte muestral reducido que no admite generalización, y no puede ser extrapolado a otra población de internos de enfermería.

A partir de la teoría de Orem, las capacidades de autocuidado son aprendidas a lo largo de la vida. Esta premisa pone de manifiesto la necesidad de diseñar e implementar desde los servicios de bienestar universitario, estrategias para fortalecer en los estudiantes el empoderamiento responsable de su cuidado desde el momento en que ingresan a la educación superior, de manera que sea la base para la adopción y fortalecimiento de hábitos y estilos de vida saludables conducentes al mantenimiento de un buen estado de salud⁵⁶.

XII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

12.1 CONCLUSIONES

- Existe relación positiva alta ($X^2=0.03$) entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.
- El 59% de internos presentan estilos de afrontamiento bueno y el 31.8% (7) afrontamiento regular, esto indica que más de la mitad de internos adoptan estilos de afrontamiento adecuados.
- El 63% de internos de enfermería presentan una capacidad de autocuidado alto, mientras que el 36.4% presenta autocuidado en nivel medio, esto revela que persiste aun prácticas deficientes de autocuidado

12.2. RECOMENDACIONES

- A las universidades a desarrollar programas de seguimiento de la salud física y mental de los internos de ciencias de la salud, incidiendo en la capacidad de afrontamiento, manejo de estrés, las escuelas profesionales por intermedio de los tutores realizar monitores permanentes de las prácticas de autocuidado y del proceso de adaptación de sus internos.
- A los enfermeros y profesionales de salud, a asumir un compromiso formador con los internos y estudiantes, es necesario el fortalecimiento de las capacidades y competencias del estudiante durante sus prácticas para afrontar eficientemente la fase de internado.
- A los investigadores a desarrollar estudios que permitan profundizar el problema del autocuidado y los estilos de adaptación en estudiantes e internos de enfermería y otras especialidades de la salud, se sugiere el desarrollo de investigaciones cualitativas, e investigaciones con un porte muestral más amplio como estudios multicéntricos.

XII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. Álvarez M. Formación del profesional de la salud: una mirada reflexiva [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v39n4/rme150417.pdf>
2. ASPEFAM. Internado Médico en el Primer Nivel de Atención Currículo y Manual del Interno. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://www.aspefam.org.pe/series/serie5.pdf>
3. Barraza, A. Burnout estudiantil: un enfoque unidimensional. Rev Psicol Cient.2008 [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/burnout-estudiantil>
4. Bautista E. Enfermería: ¿Trabaja en equipo? [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21603/1/2008_2.pdf
5. Huisacayna F, Ninahuaman L. Rev. Enferm. Vanguard. 2017; 5(1): 27-34- Factores estresantes durante el internado hospitalario en internos de Enfermería- universidad nacional y privadas en un hospital de la región de Ica setiembre 2015- agosto 2016.
6. Torrents R, Ricart M Ansiedad en los cuidados. Una mirada desde el modelo de Mishel. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013
7. Cooper C, Swanson N. Workplace violence in the health sector. State of the art. Geneva: WHO/ILO; 2002.
8. Cruz JP, Felicilda-Reynaldo RFD, Lam SC, Machuca Contreras FA, John Cecily HS, Papatnasiou I V., et al. Quality of life of nursing students from nine countries: A cross-sectional study. Nurse Educ Today [Internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29704700/>
9. Chahuara M. Factores relacionados a la calidad de vida de los internos de medicina en el primer nivel de atención y en el hospital Goyeneche Arequipa 2022 [tesis en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3152998>

10. Campos E. Calidad de sueño y Síndrome de Burnout en internos de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2020 [tesis en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2961211>
11. Apaza K. Adaptación y estrés en la práctica clínica en internas(os) de enfermería procedentes de diferentes ciudades, hospitales del MINSA, Arequipa 2018 [tesis en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8126/ENapmakm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Vílchez J. Características y factores asociados al maltrato percibido en internos de medicina en Perú Acta Med Peru. 2021;38(1):17-26 [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v38n1/1728-5917-amp-38-01-17.pdf>
13. Fnais N, Soobiah C, Chen M, Lillie E, Perrier L, Tashkhandi M, et al. Harassment and discrimination in medical training: A systematic review and meta-analysis. Acad Med. 2014;89:817-27. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: [DOI: 10.1097/ACM.0000000000000200](https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000200)
14. Henao A. Caracterización de la capacidad de autocuidado en estudiantes de primer ingreso a una institución de educación superior. Vol. 41 (37) 2020 Art. 3 [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a20v41n37/a20v41n37p03.pdf>
15. Dagget T. Estrategias de afrontamiento entre enfermeras en el suroeste de Etiopía: estudio transversal descriptivo basado en instituciones. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://bmresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-018-3557-5>
16. Simon L, Lopez M, Nivel de autocuidado en estudiantes universitarios de cinco licenciaturas del área de la salud. Volumen: 5 Número: 10 Páginas:32-43 ISSN: 2395-8979 [artículo en internet], [visitado 10-11-22] URL disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2016/cui1610d.pdf>
17. Barcenilla, Capacidad de Autocuidado de los estudiantes de Enfermería de Palencia. Cuidarse para cuidar. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24734/TFG-L1571.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Piergiovanni. Autoeficacia y estilos de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios. Cienc. Psicol. vol.12 no.1 Montevideo mayo 2018 [artículo en

- internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212018000100017&script=sci_arttext
19. León M. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en:
<https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/56/254>
 20. **Garay E**, Estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado durante las prácticas preprofesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del covid-19,2021. [tesis en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5576/T061_44885_380_T.pdf?sequence=1
 21. Torres A. Estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en internos de enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018. [tesis en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en:
[https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28166#:~:text=Los%20resultados%20mostraron%20que%20los,soluci%C3%B3n%20del%20problema%20\(49.2%2\)](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28166#:~:text=Los%20resultados%20mostraron%20que%20los,soluci%C3%B3n%20del%20problema%20(49.2%2)).
 22. Almirón L. Estilos de afrontamiento y nivel de estrés en internos de medicina humana del Hospital III Goyeneche, Arequipa 2019. [tesis en internet], [visitado 10-09-22] URL disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_b59f2e7761e072825a14dcfb94a85045
 23. Cresto I. Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de San Juan de Lurigancho [tesis en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/2007>
 24. Huancoco D. Autocuidado en estudiantes de Enfermería que asisten a prácticas clínicas, Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018-II. [tesis en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/11094>
 25. Martínez A. Formalización del concepto de Afrontamiento: una aproximación en el cuidado de la Salud, [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v11n3/1988-348X-ene-11-03-744.pdf>
 26. Lazarus R, Folkman S, Estrés, evaluación y afrontamiento. [libro en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=i-ySQQuUpr8C&oi=fnd&pg=PR5&dq=Lazarus+y+Folkman+pdf&ots=DgIUqtghMd&sig=zhlwn1T-krqBIvFrft-1URjE9ow#v=onepage&q&f=false>

27. Bandura A, Walters R. Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. Madrid: Alianza Universidad. 1978
28. Vázquez C, Crespo M, Ring J. Estrategias de afrontamiento. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: https://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225
29. Frydenberg E, Lewis R. Coping with different concerns: consistency and variation in coping strategies used by adolescents. Australian Psychologist, 29, 45-48. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1994-33066-001>
30. Di-Collredo Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento Psychologia. Avances de la disciplina, vol. 1, núm. 2, julio-diciembre, 2017, pp. 125-156. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>
31. Martínez A. Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://reme.uji.es/articulos/numero37/article6/article6.pdf>
32. Fernández E. Estilos y estrategias de afrontamiento. Cuadernos de práctica de motivación y emoción. Madrid-Pirámide,
33. Del Mar M. La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y los moldes cognitivos. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>
34. Martín M, Jiménez M, Fernández E. Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento (E3A). Revista Electrónica de Motivación y Emoción. Vol 3, Nº 4. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto/html>
35. Mochales, S. y Gutiérrez, M: Estrategias de afrontamiento del estrés en un grupo de personas en proceso de reinserción social. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://www.cop.es/colegiados/ca00088/pag10.htm>
36. Gutiérrez C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4138/413835200009.pdf>

37. Roy C. y col. El modelo de adaptación de Callista Roy (2ª ed.). Appleton y Lange.
38. Tobin D, Holroyd K, Reynolds R, Kigal J. The hierarchical factor structure of the Coping Strategies Inventory. *Cognitive Therapy Resesearch*, 13, 343-361.
39. León K. Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamientos en los estudiantes de 2º y 4º ciclo de segunda especialidad de enfermería en cuidados intensivos. [Tesis] Perú Universidad Nacional Mayor San Marcos. Facultad de Medicina; 2017. 70
40. Castillo R. Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Hospital Docente de Trujillo. [Tesis] Perú. Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería; 2018.
41. Estrella M, Espinoza. Estresores académicos y su relación con las estrategias de afrontamiento en alumnos de la carrera de enfermería. [Tesis] Cerro de Pasco-Perú. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
42. Carrillo A. Autocuidado: un reto para enfermería en salud comunitaria. *Enfermería Comunitaria. Rev. Internacional de Cuidados y Salud Familiar Comunitaria* [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: http://ciberindex.com/c/ec/e20161_53.
43. Urrutia M, Arce G, Palma M. Desarrollo sustentable desde el enfoque de autocuidado: un aporte a la práctica de enfermería. *Art. Enferm.* 28(3):22 [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://www.redae.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12258> 54.
44. Soto Paz, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Rev. Medica Clínica Los Condes.* Vol. 29 (3), [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>.
45. Masías a, Rincón T, Delgado d, Quimi L. el autocuidado como herramienta de atención primaria en estudiantes universitarios. *Rev. Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida.* Vol. 4. n 7. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.660>.
46. Castro B. Agencia de enfermería para el desarrollo de las Capacidades de Autocuidado. [Tesis] México. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Facultad de Enfermería; 2018.

47. Calle A. Modelo de Dorothea Orem en relación al autocuidado en el estado nutricional de los estudiantes de enfermería. [Tesis] Cuenca-Ecuador. Universidad Católica de Cuenca. Facultad de Enfermería; 2018.
48. Naranjo Y. Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Ver. Arch. Med. Camagüey [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lng=es
49. León A. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev. Cubana Enferm [artículo en internet], [visitado 11-10-22] URL disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>
50. Oria M, Espinosa A, Elers Y. El envejecimiento desde la perspectiva del modelo conductual de Dorothy e. Johnson. Rev. Cubana de enfermería. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000100016&lng=es
51. MINSA directiva administrativa N° 331-MINSA/DIGEP-2022- Directiva administrativa para el desarrollo de actividades del internado en ciencias de la salud. [internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-351-2022-MINSA.pdf>
52. La Asociación Peruana de Facultades de Medicina. Currículo y Manual del Interno. [internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://www.aspefam.org.pe/series/serie5.pdf>
53. Marriner T, Martha A. Modelo y teorías en enfermería. 9na edición. Editorial Elseiver, Barcelona, España. 2018.
54. Donald K. Sociología. Quinta edición interamericana S.A. Colombia. 2011.
55. Leddy S, Pepper J. Bases conceptuales de la Enfermería como profesión. 8va edición, Ed. J.B Lippincott Company, Londres. 2013
56. Grove S, Gray J, Burns N. Investigación en Enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia, 6ta edición, Editorial Elseiver, Madrid- España. 2016.
57. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación, editorial Mc Graw Hill, 6ta edición Ciudad de México- 2014
58. Roy C. Coping and Adaptation Procesing Scale: Development and Testing. 2004

59. Guitierrez C, et al, validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación” de Calixta Roy. [artículo en internet], [visitado 14-10-22] URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v7n1/v7n1a05.pdf>
60. Sanchez R, Echevarri J. Validacion de escalas de medición en salud. Revista Salud Publica 2004; 6 (3): 302-318.
61. Martinez D, Saez P. Conductas de Autocuidado en estudiantes universitarios residentes del complejo de hogares Huachocopihue de la UACH, 2006 [tesis en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmm188c/sources/fmm188c.pdf>.
62. Huanco D. Autocuidado en estudiantes de Enfermería que asisten a prácticas clínicas, Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018-II [tesis en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/11094>
63. Tobon O. (2010) "El autocuidado una habilidad para vivir". Universidad de caldas. Colombia [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf.
64. Acevedo Y. Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. [tesis en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/15066>
65. Koepsell, et Etica de la Investigación Científica Internet [visitado 05-07-22] URL Disponible en: [https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2015/10/Etica de la Investigacion e Integridad Cientifica-rustica-D.pdf](https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2015/10/Etica_de_la_Investigacion_e_Integridad_Cientifica-rustica-D.pdf)
66. World Medical Association. Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects; 2017. Marzo 21. [artículo en internet], [visitado 12-10-22] URL disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

XIII. ANEXOS

ANEXO I

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación de los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca – 2022?</p>	<p>Determinar la relación significativa entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los estilos de afrontamiento en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca - Identificar la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca - Establecer la relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca – 	<p>H1: Existe relación significativa entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca</p>	<p>VI. Estilos de afrontamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recursivo centrado - Físico enfocado - Proceso de alerta - Procesamiento sistemático - Conocer y relacionar <p>VD. Capacidad de autocuidado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prácticas preventivas - Prácticas saludables 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Es investigación básica.</p> <p>Diseño de investigación: Es no experimental.</p> <p>Población y muestra.</p> <p>Muestra: 22 internos</p>

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO: ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA.

NOMBRE DE INVESTIGADORES : Bach. Belinda Yasmin Gómez Ortega

ASESOR Y ESCUELA PROFESIONAL: Mg. Juan David Toledo Figueroa.

ESCUELA PROFESIONAL : Enfermería
INSTITUCIÓN : UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

Mediante la presente, lo(a) invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es determinar los estilos de afrontamiento y su relación con la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

El proyecto se justifica, porque mostrará aportes científicos, sobre la realidad de la salud mental del docente, la UNAB se verá beneficiado al tener información real y de fuente primaria que contribuya como sustento científico para la toma de decisiones, en la gestión del área de bienestar universitario.

PROCEDIMIENTOS:

En caso que Usted acepte participar en esta investigación; deberá permitir la realización de una encuesta en línea, si por alguna circunstancia tendríamos que volver a realizar el procedimiento de recolección para continuar con la toma de datos, se le comunicará con anticipación.

La duración la encuesta será aproximadamente de 15 minutos, el mismo que será aplicado por única vez.

RIESGOS:

Su participación en este estudio no implica riesgo de daño físico y psicológico para usted.

COSTOS Y COMPENSACIÓN:

Los investigadores del proyecto y la Universidad Nacional de Barranca aseguran la total cobertura de costos del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago beneficio económico alguno.

CONFIDENCIALIDAD:

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos solo se usarán para los fines científicos de la investigación, siendo los datos del participante absolutamente confidenciales. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el Investigador Responsable del Proyecto, quien tomará todas las medidas cautelares para el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y tiene derecho a negarse a participar o suspender su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones, ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión. Si decide participar o presenta dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con el comité de Ética para la investigación de la Universidad Nacional de Barranca, al correo: cepi@unab.edu.pe.

NOTA: el presente documento, es una propuesta del consentimiento informado, el mismo que puede ser modificado por investigador de acuerdo a la naturaleza de la investigación, en caso lo considere necesario.

ANEXO III

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo.....participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación **ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**, a cargo de la Bachiller en Enfermería: **BELINDA YASMIN GOMEZ ORTEGA**.

He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónimo. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador responsable y en caso sienta de mis derechos fueron vulnerados podré contactarme con el comité de Ética para la investigación de la Universidad Nacional de Barranca.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregado y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto puedo contactar al investigador(es) del proyecto a (los) correo(s) electrónico(s) o a los celular(es).....

Barranca,.....de.....de.....

Nombre y firma del participante	<input type="text"/>	Nombre y firma del investigador	<input type="text"/>
Huella	<input type="text"/>	Huella	<input type="text"/>
Nombre y	Nombre y firma del investigador	Asesor	<input type="text"/>
	Huella	Huella	

ANEXO IV

Instrumento de recolección de datos

“ESCALA DE MEDICIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN (ESCAPS)”

Estimado Estudiante reciba un cordial saludo, solicito su participación en el presente trabajo cuyo objetivo es Determinar la relación significativa entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca – 2022, con el propósito de mejorar el desempeño del futuro Profesional de Enfermería. Responda todas las preguntas correctamente, las respuestas serán de manera confidencial y anónima.

1. DATOS GENERALES

Edad _____

Código: _____

Sexo: masculino () femenino ()

Servicio en la que se encuentra rotando: _____

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de enunciados respecto a los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado del estudiante de enfermería, donde de acuerdo a su perspectiva y criterio contestara. Léalo atentamente y responda lo siguiente:

1. Muy en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Muy de acuerdo

	DIMENSION 1: RECURSIVO CENTRADO	1	2	3	4
1	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.				
2	Trato de hacer que todo funcione en mi favor				
3	Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.				
4	Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.				
5	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.				
6	Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.				
7	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.				
8	Propongo una solución nueva para una situación nueva.				
9	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.				
10	Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.				
11	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.				

	DIMENSION 2: FISICO ENFOCADO				
12	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.				
13	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.				
14	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.				
15	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.				
16	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas				
17	Parece que soy más lento para actuar sin razón aparente				
18	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.				
19	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.				
20	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.				
21	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.				
22	Experimento cambios en la actividad física.				
23	Esta situación me está enfermando.				
24	Me rindo fácilmente.				
25	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades				
	DIMENSION 3: PROCESO DE ALERTA				
26	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.				
27	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.				
28	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede				
29	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.				
30	Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.				
31	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.				
32	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.				
33	Soy más efectivo bajo estrés.				
	DIMNESION 4: PROCESAMIENTO SISTEMATICO				
34	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.				
35	Pienso en todo el problema paso a paso.				
36	Analizo la situación y la miro como realmente es.				
37	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.				
38	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.				
39	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.				

	DIMENSION 5: CONOCER Y RELACIONAR				
40	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.				
41	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.				
42	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.				
43	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.				
44	Miro la situación positiva- mente como una oportunidad / desafío.				
45	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.				
46	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.				
47	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.				

Fecha: Aplicado por.....Firma.....

ANEXO V

CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DE LA SALUD

A continuación, se presenta una serie de enunciados respecto la capacidad de autocuidado del interno de enfermería, donde de acuerdo a su perspectiva y criterio contestará. Léalo atentamente y responda lo siguiente marcando con un aspa (X) la alternativa que considere adecuada.

Código: _____

1.1 ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN:

1. ¿Con que frecuencia desayuna, antes de ir a su centro de prácticas clínicas?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

2. ¿Cuál es su frecuencia de comidas durante el día?

- a) 3 comidas b) 2 comidas c) 1 comida

3. ¿Con que frecuencia consume productos lácteos o derivados, en la semana?

- a) 3 a más veces b) 1 a 2 veces c) No consumo

4. ¿Con qué frecuencia consume carnes rojas, en la semana?

- a) 3 a más veces b) 1 a 2 veces c) No consumo

5. ¿Con qué frecuencia consume cereales o menestras, en la semana?

- a) 3 a más veces b) 1 a 2 veces c) No consumo

6. ¿Cuántas frutas consumes al día?

- a) 2 a 3 frutas b) 1 fruta c) No consumo

7. ¿Con qué frecuencia consume frituras o comidas rápidas (salchipollo, hamburguesas), en la semana?

- a) 1 vez b) 2 veces c) 3 a más veces

8. ¿Con qué frecuencia consume golosinas (galletas, dulces, pasteles, helados) o bebidas como la gaseosa, en la semana?

- a) 1 vez b) 2 veces c) 3 a más veces

9. ¿Cuántos vasos de agua ingiere durante el día?

- a) 6-8 vasos b) 3-5 vasos c) 1-2 vasos

10. ¿Con qué frecuencia realiza dietas o métodos que prometan una rápida y fácil pérdida de peso durante el año?

- a) Nunca b) A veces c) Siempre

1.2 EJERCICIO Y DEPORTE

11. ¿Con qué frecuencia realiza caminatas, trotes o ejercicios físicos o baile, al día?

- a) 2 a más veces b) 1 vez c) No realizo

12. ¿Con qué frecuencia realiza deportes por lo menos 30 minutos de duración en la semana?

- a) 3 a más veces b) 1 a 2 veces c) No realizo

1.3 HIGIENE

13. ¿Con qué frecuencia realiza su higiene corporal (baño completo)?

- a) Interdiario b) 2 veces a la semana c) 1 vez a la semana

14. ¿Con qué frecuencia se lava las manos con agua y jabón antes de cocinar, comer o después de ir al baño?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

15. ¿Con que frecuencia se cepilla los dientes con pasta dental al día?

- a) 3 a más veces b) 2 a 3 veces c) 1 vez

1.4 SUEÑO Y DESCANSO

16. En promedio ¿Cuántas horas duerme al día?

- a) 8 a más horas b) 7 a 8 horas c) 4 a 6 horas

17. ¿Con qué frecuencia presenta dificultad o problema para dormir?

- a) Nunca b) A veces c) Siempre

18. ¿Con qué frecuencia duerme bien y se levanta descansado(a)?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

2.1 RECREACIÓN:

19. ¿Con qué frecuencia se relaja y disfruta de su tiempo libre?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

20. ¿Con qué frecuencia comparte su tiempo libre (presencial) con los demás miembros de su familia o amigos?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

21. ¿Con qué frecuencia asiste a reuniones sociales o conciertos durante el mes?

- a) 2 veces b) 1 vez c) Nunca

2.2 MANEJO DEL ESTRÉS

22. ¿Se siente capaz de manejar y resolver el estrés o tensión en su vida?

- a) Casi siempre b) A veces c) Nunca

2.3 HÁBITOS NOCIVOS:

23. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas en el mes?

- a) Nunca b) 2-3 veces c) De 4 a más veces

24. ¿Con qué frecuencia fuma cigarrillos, tabaco en el mes?

- a) Nunca b) 2-3 veces c) De 4 a más veces

25. ¿Con qué frecuencia bebe café, té, gaseosa de color oscuro, o bebidas energizantes en la semana?

- a) 0-1 vez b) 2-4 veces c) De 5 a más veces

2.4 PROTECCIÓN DE LA PIEL

26. ¿Con qué frecuencia utiliza bloqueador solar o lente de sol, sombrero, gorra, para protegerse de los rayos del sol?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

2.5 AUTOMEDICACIÓN

27. ¿Cuándo se enferma se automedica?

- a) Nunca b) A veces c) Siempre

28. ¿Cumple con la posología/modo de administración del medicamento?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca Examen de salud preventiva:

29. ¿Con qué frecuencia acude al médico?

- a) 1-2 veces al año b) Cada 2 a más años c) Solo en caso de enfermedad

30. ¿Con que frecuencia acude al odontólogo?

- a) 1-2 veces al año b) Cada 2 a más años c) Solo en caso de enfermedad

31. ¿Si es mujer o varón ¿Se realiza el autoexamen de mamas o testicular al menos una vez al mes?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca