

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Estrés en Internos de Enfermería de los Servicios Hospitalarios del
Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes, 2019.**

TESIS

Para optar la Licenciatura en Enfermería

AUTORES:

Matamoros Eustaquio, Cristhian Cesar Br. ENF

Reyes Ramírez, Naith Ysabela Br. ENF

Tumbes, 2020.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Estrés en Internos de Enfermería de los Servicios Hospitalarios del
Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes, 2019.**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Miriam Noemi Otiniano Hurtado
Presidente

Dra. Julia E. Mariños Vega
Secretaria

TUMBES, 2020.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Estrés en Internos de Enfermería de los Servicios Hospitalarios del
Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes, 2019**

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y
forma.**

Matamoros Eustaquio Cristhian
Bachiller Enfermería

Reyes Ramirez Naith Ysabela
Bachiller Enfermería

Urbina Rojas Yrene Esperanza
Doctora

TUMBES, 2020.

AGRADECIMIENTO

A Dios, fuente de infinito amor y sabiduría.

A mi madre Nilda y hermana Rossy que me han apoyado en todo y son un gran ejemplo en mi vida.

A la Universidad Nacional de Tumbes, Alma Máter que me acogió en sus aulas para el logro de mis objetivos profesionales.

A los docentes de la Escuela de Enfermería, por la formación académica compartida a lo largo de mi vida universitaria.

Nuestros más amplios agradecimientos, a nuestra asesora de tesis, Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas quien es un ejemplo de una combinación de saberes y disposiciones, de un modo singular de transmisión de conocimiento. Maestra, gracias por el rigor, la inspiración y el ejemplo intelectual, la guía, confianza y la comprensión en todas las esferas de la vida.

A los miembros del jurado calificador: Dra. Miriam Noemí Otiniano Hurtado, Dra. Julia Mariños Vega, Dra. Edith Solís Castro, por sus sugerencias y aportes que me brindaron para la culminación del presente trabajo de investigación.

A los internos de enfermería del periodo 2019-II, por acceder a mi pedido de ser parte de esta investigación.

A nuestro amigo Jiménez Carrillo Juan Francisco por su apoyo y colaboración en nuestra investigación.

Cristhian y Naith



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Creada por Ley N°24894-11 de octubre 1988
Ciudad Universitaria -Barrio Pampa Grande
Av. Tumbes N°863
Tumbes- Perú

ACTA N° 008-2020/UNTUMBES-FCS
ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER
EL TITULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA
A LOS BACHILLERES: MATAMOROS EUSTAQUIO CRISTHIAN CESAR Y
REYES RAMÍREZ, NAITH YSABELA.

Mediante la plataforma virtual denominada cisco webex, que está comprendida para uso de la Universidad Nacional de Tumbes-ubicada en la Ciudad Universitaria -Tumbes, siendo las 10.00 horas del día viernes 14 de agosto del 2020, se reunieron los miembros de jurado calificador. **Dra. Miriam Noemí Otiniano Hurtado** (presidente), **Dra. Julia Mariños Vega** (secretaria), y la **Dra. Yrene Urbina Rojas** (asesora) con el propósito de evaluar y calificar la Sustentación de Tesis Titulada **“ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERIA DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 TUMBES. 2019”**, Presentada por la Bachiller en Enfermería **Matamoros Eustaquio Cristhian Cesar y Reyes Ramírez, Naith Ysabela**.

Luego de la exposición de los Bachilleres, los miembros del jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo las 10 horas con 40 minutos del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a los Bachilleres a esperar su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo.

NOMBRE	CALIFICATIVO
MATAMOROS EUSTAQUIO CRISTHIAN CESAR	BUENO
REYES RAMÍREZ, NAITH YSABELA.	BUENO

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación

Siendo las 10 horas con 50 minutos se dio por concluido el acto virtual. Para mayor constancia firmamos la presente acta.

Dra. Miriam Noemí Otiniano Hurtado
Presidente

Dra. Julia E. Mariños Vega
Secretaria

Dra. Yrene Urbina Rojas
Asesora

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Resumen.....	Viii
Abstract.....	Ix
Capítulo I: Introducción.....	10
Capítulo II: Revisión de literatura.....	14
Capítulo III: Materiales y métodos.....	26
Capítulo IV: Resultados.....	31
Capítulo V: Discusión	39
Capítulo VI: Conclusiones.....	43
Capítulo VII: Recomendaciones.....	44
Capítulo VIII: Referencias bibliográficas.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01:	
Distribución numeral y porcentual del nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019	31
Tabla 02:	
Distribución numeral y porcentual de las manifestaciones fisiológicas en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019	33
Tabla 03:	
Distribución numeral y porcentual de las manifestaciones psicológicas en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019	35
Tabla 04:	
Distribución numeral y porcentual de las manifestaciones conductuales en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019	37

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01:	
Consentimiento informado.	53
Anexo 02:	
Encuesta estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional Jamo II-2 Tumbes.	54
Anexo 03:	
Evaluación de expertos	56
Anexo 04:	
Prueba piloto	59
Anexo 05:	
Matriz de consistencia	60
Anexo 06	
Operacionalización de variables	61

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo identificar el nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del hospital regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019. El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo simple, la población y muestra estuvo conformada por 16 internos de enfermería que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel de estrés se utilizó como instrumento el cuestionario validado a través de juicio de expertos y prueba piloto. Los resultados obtenidos muestran un 44% de estrés medio en los internos de enfermería, en cuanto al estrés que se manifiesta mediante las dimensiones se obtuvo un nivel de estrés medio, un 69% con respecto a la dimensión psicológica, y para ambas dimensiones fisiológica como conductual un 50% para cada una; en conclusión, el estrés que predomina en los internos de enfermería es el nivel medio, la dimensión que prevalece es la psicológica declinando a la dimensión fisiológica.

Palabras claves: Estrés, internos de enfermería.

ABSTRACT

The present work aimed to identify the level of stress in nursing interns of the hospital services of the regional hospital JAMO II - 2, Tumbes, 2019. The study was of a simple descriptive quantitative type, the population and sample consisted of 16 interns of Nursing who met the inclusion and exclusion criteria. To measure the level of stress, the questionnaire validated through expert judgment and pilot test was used as an instrument. The results obtained show a 44% average stress in nursing interns, as for the stress that manifests through the dimensions, a medium stress level was obtained, 69% with respect to the psychological dimension, and for both physiological dimensions as 50% behavioral for each; In conclusion, the stress that predominates in nursing interns is the medium level, the prevailing dimension is the psychological one declining to the physiological dimension.

Key words: Stress, nursing interns.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Según la organización panamericana de la salud el estrés no es extraño para ningún ser humano, ya que el mundo en sus desempeños industriales, el desarrollo tecnológico y las comunicaciones nos asigna desafíos junto circunstancias que con singularidad superan las metas de las capacidades y habilidades de cada ser humano. En conclusión, el estrés, nos conduce a complicaciones físicas, mentales y sociales, pueden afectar la salud, perturbando nuestras relaciones familiares y sociales.¹ La prevalencia de los trastornos mentales es alta en todo el mundo y estos contribuyen a muchos factores que aumentan cada día el riesgo de padecer otras enfermedades, además de contribuir a las lesiones no intencionales e intencionales. Existen diversos factores de riesgo, que afectan al nivel socioeconómico a sí mismo el estrés y el consumo de alcohol.²

El internado de enfermería es una etapa práctica curricular que constituye en reflejar el quehacer profesional, formando una experiencia integradora permitiendo al interno utilizar sus conocimientos y destrezas obtenidos a través de sus años de estudios, demostrando actitudes y valores éticos exigidos por su profesión, aparte que tendrán que estar en íntimo contacto con otras personas manteniendo relaciones interpersonales con ellos, siendo para algunos internos esta nueva etapa un cambio en su vida personal y laboral pudiendo desencadenar síntomas del estrés.³

Es de conocimiento que la ansiedad conlleva a cuadros de estrés siendo el primer problema de salud en el mundo, y no es ajeno para el personal de salud joven que recién está iniciando su enfrentamiento con los problemas de salud de las personas a las que brindan cuidado, tal es la razón que durante nuestra práctica pre profesionales se ha observado empíricamente en especial a internos de enfermería, reacciones sintomatológicas como nerviosismo, dificultad para conciliar el sueño, temor para enfrentar situaciones de atención directa y oportuna lo que dificulta su calidad de atención a las personas.⁴

En Barcelona, Soria A. y González S., en su investigación sobre la evaluación del estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas, 2017,

obtuvo el 99% de los estudiantes investigados han mostrado instantes de ansiedad y nerviosidad en su último semestre, evidencia una sociedad específica entre el sexo 0,41 y el curso 0,17. Mediante el subdimensión de sintomatología física en momentos de estrés se presentan con mayor frecuencia. Por último, el mayor aumento de preocupación en los estudiantes es la incapacidad e inseguridad.⁵

Por otro lado, en el Perú de acuerdo con los últimos reportes del Ministerio de salud 1,2 millones de peruanos sufren trastornos de estrés y uno de los detonantes es la sobrecarga laboral. Se encontró en el 2016 que el 78.6% de internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Altiplano en Puno sufre de estrés promedio.⁶

A nivel nacional la incidencia del estrés es un 14% aproximadamente al año, es más evidente en mujeres. El principal factor más significativo para las enfermedades más habituales que se presentan en este siglo son: Trastornos cardíacos, cáncer, hipertensión arterial, afecciones metabólicas y hormonales. A nivel del personal de salud se encuentran el reporte de un nivel estrés medio en los enfermeros(as) del hospital regional de Tumbes II - 2, 2017, se concluyó un 55% de estrés medio en los enfermeros, mientras que en los servicios tienen un 50% y 60% tanto de medicina como el de emergencia respectivamente, alcanzaron un nivel de estrés medio con inclinación a decaer, el profesional de enfermería se dispone en una posición media a desarrollar eustrés o distrés, y es por eso que se realiza una profunda reflexión de esta realidad, lo que demuestra que el trato directo con las personas en situaciones especiales ocasiona emociones que en oportunidades afectan al ser humano que los cuida.⁷

Por lo anteriormente mencionado, la realización de este trabajo de investigación busca determinar el nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes – 2019, puesto que se ha experimentado algunos problemas como nerviosismo, temblores, pánico, etc. A la hora de realizar procedimientos, y ofrecer un cuidado de calidad, pudiendo repercutir en el bienestar físico tanto del usuario como de ellos mismos, hecho vivido por los investigadores, esto se debe al acumulo de estrés durante los ciclos académicos programados durante la carrera y también a la poca realización de prácticas hospitalarias antes de iniciar el internado lo que implica que los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes no se encuentren plenamente aptos

y capaces para desarrollar un procedimiento por sí solos, dificultando su desempeño como futuros profesionales de enfermería.

Por lo antes mencionado, en el presente estudio se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes – 2019?

Este estudio tuvo como objetivo general identificar el nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes – 2019 junto como los objetivos específicos determinar el nivel de estrés en las dimensiones: Fisiológica, psicológica y conductual en internos de enfermería de los servicios hospitalarios.

Esta investigación se justificó porque permitió identificar el nivel de estrés en los internos de enfermería tomando en cuenta las manifestaciones tanto fisiológicas, psicológicas como conductuales que pudieron repercutir en ellos mientras realizaron su internado en el hospital ya que al ser una nueva etapa ocurren cambios en los cuales perjudican su equilibrio emocional al momento de brindar el cuidado hacia otras personas.

La relevancia social de esta investigación fue hacer de conocimientos los resultados a las instituciones de formación académica de personal de salud en especial de enfermería, se basó en el beneficio no solo del interno, si no para la población en general. Esta investigación servirá de base para que los encargados programen más acciones para el manejo de control de las emociones. Los resultados serán empleados en ayudar a otros estudios de enfermería.

Demostró el nivel de estrés en la que se encuentran los internos de enfermería, lo cual permitirá que realicen estrategias que fortalezcan las emociones de los próximos profesionales de enfermería que egresan de las universidades de la región de Tumbes.

A nivel académico se justificó porque los resultados de este estudio estuvieron orientados a brindar información renovada que permitirá obtener un nuevo marco de referencia a los poderíos de la escuela de enfermería para plantear esquemas de relajación y talleres destinados a ayudar a los estudiantes a controlar sus emociones,

además fueron de interés a los docentes encargados de las diferentes áreas de estudio, los cuales podrán desarrollar estrategias para fomentar métodos de afrontamientos saludables contra el estrés.

A nivel social se justificó, porque los resultados permitirán que las personas a quienes se les brinda cuidado éste sea de calidad tanto en el aspecto físico como emocional; con esta investigación se podrá ayudar a replantear nuevas formas de cuidar.

CAPITULO II

1. REVISIÓN DE LITERATURA

1. Antecedentes

Soria A. et al.⁸ en su investigación sobre la evaluación del estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas; Barcelona 2017; tuvo como objetivo conocer la prevalencia del estrés durante las prácticas clínicas en los estudiantes del grado en enfermería de la escuela superior de ciencias de la salud, mediante un cuestionario y un inventario auto administrado es tanto anónimo como voluntario a 167 estudiantes, obteniendo conclusiones de que existe una alta prevalencia de estrés entre los estudiantes de enfermería. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto la necesidad de potenciar en la formación de futuros profesionales, el desarrollo de ciertas habilidades que les ayude a gestionar aquellas situaciones que les provoquen preocupación o nerviosismo.

Condoyque K. et al.⁹, con su investigación nivel de estrés en los estudiantes de las licenciaturas en enfermería y nutrición de la Universidad de la Sierra Sur; en la ciudad de Miahuatlán México 2016; cuyo objetivo fue comparar el nivel académico en estudiantes del área de la salud de la universidad de la sierra sur, se realizó una encuesta a 280 estudiantes obteniendo como conclusiones en los que destacan de los estresores son la sobrecarga de deberes, la evaluación del profesor, entender los temas vistos en clase y el tiempo límite al entregar las tareas, por ello los síntomas con mayor prevalencia en ambas licenciaturas fueron el morderse las uñas y la somnolencia, agregando la inquietud para la carrera en enfermería. Mientras que la estrategia de afrontamiento que más se utilizó fue enfrentar la preocupación, en nutrición le continúo la búsqueda de información y en enfermería fue la elaboración de un plan.

Kaccallaca M.,¹⁰ realizando su investigación titulada como afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Altiplano, en la ciudad de Puno en Perú 2016; ha tenido como objetivo identificar las medidas de afrontamiento al estrés en internos de enfermería, trabajando con 28 internos de

enfermería utilizando un cuestionario con el cual se obtuvo como conclusión de que las medidas de afrontamiento más utilizadas son las del nivel individual.

Mauricio M y Rujel M.,¹¹ en su investigación sobre el nivel de estrés de los enfermeros de medicina y emergencia del Hospital Regional II - 2; en la ciudad de Tumbes 2017; tuvo como objetivo general determinar el nivel de estrés del enfermero en los servicios de medicina y emergencia del hospital, trabajaron con 20 profesionales de enfermería por medio de una encuesta significativa obtenido de ella una superioridad de 55% de estrés medio en los enfermeros(as); mientras que los enfermeros de los servicios tienen un 50% y 60% tanto de medicina como el de emergencia respectivamente, alcanzaron un nivel de estrés medio; en conclusión el estrés del personal de enfermería sobrepasa un nivel medio con inclinación a decaer, al profesional de enfermería le disponen en una posición media a desarrollar eustrés o distrés, y es por eso que se realiza una profunda reflexión de esta realidad.

Querevalú M y Sarmiento A.,¹² con su investigación de percepción del estrés en los internos de enfermería al realizar las prácticas clínicas de internado en el Hospital Regional JAMO II - 2; en la ciudad de Tumbes 2016; teniendo como objetivo general develar la percepción del estrés en los internos de enfermería al realizar las prácticas clínicas de internado, la cual trabajó con 20 internos de enfermería mediante una entrevista individual lo que dio como conclusiones a los mecanismos considerados como categorías, expresión en la toma de decisiones; también se expresa el estrés ante la elaboración de procedimientos nuevos e incluso la percepción del estrés por actitudes exigentes.

2. Bases teóricas – científicas

El Diccionario de la Real Academia Española 2009 define el estrés como “una tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves”¹³. Siendo muy interesante y preocupante para muchos científicos la conducta humana, que en cuanto sus efectos sobrepasan en la salud física y mental, como lo es en el rendimiento laboral y académico de cada individuo.¹⁴ Uno de ellos es Bruce McEwen 2000 dijo que el estrés es una amenaza real daña a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que conlleva a la respuesta fisiológica y conductual. Así mismo, Chrousos G y Gold P

expresó que era un estado de falta de armonía o una amenaza a la homeostasis, la respuesta de adaptación puede ser específica o generalizada; por ello al ocurrir un disturbio en la homeostasis ocurriría una cascada de respuestas fisiológicas y comportamentales a fin de restaurar el balance homeostático ideal.¹⁵

En cuanto a Martínez E, señaló que el problema permanece en los requerimientos de la modernidad, concentrada en la obtención de resultados al margen de sus consecuencias sobre la calidad de vida, por ende en la salud física y mental de las personas afectadas, por otro lado, existen varias teorías relacionadas con el estrés de las cuales les hablaremos de cada una de ellas, empezando con la teoría psicológica que en ella Lazarus y Susan Folkman 1984, que definen el estrés psicológico como una relación particular entre la persona y el entorno, valorada por la persona como una situación que le sobrepasa o pone en peligro su bienestar. También considera que la clave de esta interacción es la valoración personal de la situación psicológica. Por último, creen que esta situación debe considerarse como una condición amenazante, desafiante o peligrosa.¹⁶

Asimismo, la respuesta del organismo ante el estrés es proporcional a la intensidad de la agresión, ya que la gente puede estar expuesta a una serie de agentes con el frío, trabajo muscular pesado y ansiedad, que al principio tenían un efecto muy alarmógeno; sin embargo, por una prolongada exposición más temprana o más tarde, todas las resistencias se desmoronan y el agotamiento sobreviene. Mientras tanto la enfermedad de adaptación sobreviene como consecuencia de la incapacidad del organismo para hacer frente a la agresión mediante una reacción de adaptación adecuada, ya que los principales reguladores del estrés son el cerebro, el sistema nervioso, la hipófisis, la tiroides, las suprarrenales, el hígado, los riñones, el páncreas, los vasos sanguíneos, los glóbulos blancos y las células del tejido conjuntivo. También existen una serie de hormonas propias del estado de estrés y la reacción de alarma pone en alerta a todo el organismo, por lo tanto, la mala adaptación del organismo ante tanto agente agresor mantenido en el tiempo, baja las defensas y predisponen además a las enfermedades nerviosas y mentales.¹⁷

En relación a lo descrito la teoría biológica del fisiólogo Walter Cannon, introduce el término estrés para referirse a la reacción fisiológica provocada por la percepción de situaciones aversivas o amenazantes. así desde su punto de vista biológico se

puede definir los estímulos o situaciones en estresores, que, por su capacidad para producir cambios fisiológicos en el organismo, automáticamente disparan la respuesta de estrés, causando enfermedades como: colitis, úlceras gástricas, migrañas, gastritis, lumbago. En cuanto a los estímulos aversivos pueden producir, además de respuestas emocionales negativas, un daño en la salud de las personas como, por ejemplo, los sucesos familiares que causan estrés, como mudanzas, cambio de empleo, divorcio y muerte. Muchos de estos efectos dañinos no son producidos por los propios estímulos si no por las reacciones a ellos, por tanto, la expresión de las emociones negativas puede tener efectos negativos, sobre quienes las experimentan y sobre aquellas con quienes interactúan.

Con respecto en la teoría social los teóricos Lazarus y Folkamn consideraron la salud y la energía como una de las fuentes importantes de afrontamiento ya que los individuos fuertes y saludables pueden responder mejor a las demandas externas e internas que las personas débiles, enfermas y cansadas, dentro de estas resistencias aparecen las habilidades sociales. Ya que la confianza que uno tiene en su propia capacidad de hacer que otras personas colaboren puede construir una importante fuente de manejo del estrés e íntimamente relacionado con este recurso está el apoyo social o la sensación de aceptación, afecto o valoración por parte de otras personas.

Por lo consiguiente esta teoría considera que existen circunstancias que el individuo experimenta cuando se relaciona con su medio ambiente y con la sociedad que lo rodea y estas muchas veces pueden convertirse en algo nocivo para la salud y el equilibrio de su relación con los demás y el trabajo mismo provocando el estrés. En cuanto la teoría industrial del Vitaliano, et al.,1988, ellos establecieron diversos estudios que han confirmado que la combinación entre una exigencia elevada y un escaso nivel de control produce estrés a la vez que está relacionada con las enfermedades cardiovasculares, mientras que el avance tecnológico ha provocado que el trabajo manual, artesanal sea reemplazado por un trabajo mecanizado, automatizado, en cadena, a veces viable, pero muy veloz, quizá menos fatigoso físicamente. Por otra parte, la sociedad organizada pide a sus miembros una calma aparente y que soporten presiones sin protestar. Todo lo anterior, potencia los factores causantes de estrés.

Como relacionado a las teorías está la teoría del estrés de Hans Selye, que en su segundo año de estudios de medicina 1926, empezó a desarrollar su famosa teoría acerca de la influencia del estrés en la capacidad de las personas para enfrentarse o adaptarse a las consecuencias de lesiones o enfermedades; también descubrió que pacientes con variedad de dolencias manifestaban muchos síntomas similares, los cuales podían ser atribuidos a los esfuerzos del organismo para responder al estrés de estar enfermo y él llamó a esta colección de síntomas Síndrome del estrés, o Síndrome de Adaptación General que en abreviaturas es GAS.¹⁸

Por lo anterior mencionado el Síndrome de Adaptación General de Selye, se basa en la respuesta del organismo ante una situación de estrés ambiental distribuida en tres fases o etapas: la primera es la fase de alarma ya que, ante la percepción de una posible situación de estrés, el organismo empieza a desarrollar una serie de alteraciones de orden fisiológico y psicológico como ansiedad, inquietud, etc., que lo predisponen para enfrentarse a la situación estresante; tanto así que la aparición de estos síntomas está influida por factores como los parámetros físicos del estímulo ambiental tales como intensidad del ruido, factores de la persona, el grado de amenaza percibido y otros como el grado de control sobre el estímulo o la presencia de otros estímulos ambientales que influyen sobre la situación.

Como segunda fase está la de resistencia que supone que es la fase de adaptación a la situación estresante ya que en ella se desarrollan un conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y comportamentales destinados a negociar la situación de estrés de la manera menos lesiva para la persona. Si finalmente se produce una adaptación, esta no está exenta de costos, disminución de la resistencia general del organismo, disminución del rendimiento de la persona, menor tolerancia a la frustración o presencia de trastornos fisiológicos más o menos permanentes y también de carácter psicosomático.

Siguiendo como la tercera fase se trata del agotamiento y esto llega a suceder si la fase de resistencia fracasa, es decir, si los mecanismos de adaptación ambiental no resultan eficientes se entra en la fase de agotamiento donde los trastornos fisiológicos, psicológicos o psicosociales tienden a ser crónicos o irreversibles.

Asimismo, Señaló dicho fenómeno como síndrome general de adaptación; posteriormente, al realizar su posdoctorado, este desarrolló experimentos sobre ejercicio físico extenuante con ratas, comprobando elevación de las hormonas suprarrenales, atrofia del sistema linfático y aparición de úlceras gástricas; a este conjunto de factores lo designó inicialmente como “estrés biológico” y después simplemente “estrés”. De esta manera, consideró que varias enfermedades tanto como cardíacas, hipertensión arterial y trastornos emocionales o mentales se generaban por los cambios fisiológicos producidos por un prolongado estrés en los órganos, ya que dichas alteraciones podrían estar predeterminadas genética o constitucionalmente. Luego amplió su teoría, ya que pensó que no solamente los agentes físicos nocivos son productores de estrés, sino que, además, en el caso de los seres humanos, las demandas sociales y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación, pueden provocar el trastorno del estrés.¹⁹

También es importante mencionar estas teorías del estrés focalizado en la respuesta, centrado en el estímulo y basado en la interacción (valoración cognitiva), que han marcado el desarrollo de la teoría general del estrés, para su mayor comprensión; las teorías basadas en la respuesta estas incluyen la teoría que expuso Selye, interpreta al estrés como una respuesta no específica del organismo, esto implica que no hay una causa específica para el estrés, ya que el estresor, es decir, el agente desencadenante del estrés, es un factor que afecta la homeostasis del organismo, y puede ser un estímulo físico, psicológico, cognitivo o emocional. Y se concluye que el estrés es una reacción adaptativa, mientras no exceda sus niveles, y afecte de modo negativo al organismo. Como lo vimos anteriormente Selye enfatiza que la respuesta de estrés está compuesta por un mecanismo triple, denominado síndrome general de adaptación, el cual tiene tres etapas: reacción de alarma, resistencia y agotamiento.²⁰

Existen teorías basadas en el estímulo que se interpreta y comprende de acuerdo con las características que se asocian con los estímulos ambientales, pues consideran que éstos pueden desorganizar o alterar las funciones del organismo. Los autores que más han desarrollado esta orientación son Holmes y Rahe. Además, localiza el estrés en el exterior, por lo cual no tiene el mismo efecto estresor en todas las personas, y al referirse de teorías basadas en la interacción el máximo exponente

de este enfoque es Richard Lazarus, quien enfatiza la relevancia de los factores psicológicos (principalmente cognitivos) que median entre los estímulos estresantes y las respuestas de estrés, dando al individuo un rol activo en la génesis del estrés. Para Lazarus y Folkman (1986) el estrés tiene su origen en las relaciones entre el individuo y el entorno, que el sujeto evalúa como amenazante, y de difícil afrontamiento. Por consiguiente, el concepto fundamental de la teoría de interacción es el de evaluación cognitiva. “La evaluación cognitiva es un proceso evaluativo que determina por qué y hasta qué punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y el entorno es estresante”.²¹

Por otro lado existen manifestaciones que caracterizan la afectación en la integridad de la persona una de ellas representa la manifestación fisiológica, se puntualiza al estrés como una serie de reacciones fisiológicas manifestada por el individuo, señala que cuando una situación o estímulo produce estrés, las pupilas se dilatan para mejorar la visión, el oído se agudiza, los músculos se tensan, preparados para actuar, la frecuencia cardíaca y respiratoria aumenta, entre otros cambios fisiológicos que conforman la fase de preparación o primera fase a la respuesta de estrés. Como segunda fase, estos cambios fisiológicos se mantienen para afrontar las demandas emocionales que provoca la situación también conocida fase de mantenimiento y en una tercera fase de agotamiento, el nivel de activación fisiológica disminuye de forma brusca, ya que de otro modo el organismo llegaría al colapso ocasionando desordenes gastrointestinales, palpitaciones o latidos irregulares del corazón, cefaleas.

En cuanto a la manifestación psicológica, según Smith E ²², comprobó que los patrones emocionales y de valoración de la realidad variaban sustancialmente desde un período previo a la realización de los exámenes hasta el momento posterior al conocimiento de las calificaciones. Por otro lado, los sujetos en el estudio de Hill D percibieron más estrés dentro de la época de exámenes que fuera de ellos. Siendo el estrés un proceso adaptativo, que permite reaccionar ante situaciones imprevistas, ante cambios en las rutinas de la vida diaria, donde estos cambios pueden ser tanto positivos o apetitivos, como negativos o evitativos, así como irritabilidad, fatiga, ansiedad y depresión. Aunque en el uso coloquial del término estrés sólo hacemos

referencia a los aspectos negativos, el propio Selye ya diferenció los dos tipos de estrés: el distrés o estrés negativo y el eustrés o estrés positivo.²³

En relación al plano psicofisiológico, los trabajos que son notorios en la incidencia del estrés académico sobre problemas de salud son bien conocidos; por ejemplo, Kiecolt G indica de la supresión de células T y de la actividad de las células Natural Killers durante períodos de exámenes en estudiantes de Medicina, estos cambios son indicadores de una depresión del sistema inmune.²⁴ Según Cano A ²⁵, manifiesta que la mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés, no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados. La reacción más frecuente cuando nos encontramos sometidos a una reacción de estrés es la ansiedad, la que es definida, como un sentimiento desagradable de temor, que se percibe como una señal de alerta que advierte de un peligro amenazante, frecuentemente esta amenaza es desconocida, se manifiesta con molestas palpitaciones, un miedo irracional, ahogo, temblores y la desagradable sensación de perder el control de la situación.²⁶ Pero además de estas reacciones emocionales podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc.; finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y mentales.²⁷

Mientras tanto la manifestación conductual, según Hernández J, et al. ²⁸, estudió cómo el estilo de vida de los estudiantes se ve modificado según se acerca el periodo de exámenes, convirtiéndose así sus hábitos en insalubres – exceso en el consumo de cafeína, tabaco, sustancias psicoactivas como excitantes e incluso, en algunos casos, ingestión de tranquilizantes, lo que posteriormente, puede llevar a la aparición de trastornos de salud, así como dolores abdominales, tensión muscular. Existen varios efectos y consecuencias del estrés las cuales varían con las características individuales, presentando diferentes síntomas, así como diversas tácticas y maneras de afrontar las situaciones estresantes. En muchas ocasiones el estrés se origina por varias causas y una muy importante es el temor a lo desconocido, ya que muchas veces la persona se enfrenta a situaciones a un no conocidas que generan

desconfianza por no estar preparado para enfrentar un cualquier tipo de problema en la sociedad, por lo que estas situaciones no permiten un desarrollo pleno de la persona por el temor a equivocarse, con la tecnología que se ha incorporado en el área industrial como factor estresante es la monotonía.²⁹

Al respecto, los profesionales de enfermería enfrentan diariamente a la muerte y al dolor, a múltiples conflictos ocasionados su ambiente laboral, obligadas a tomar soluciones de responsabilidad en situaciones difíciles por las que en algunos casos sólo cuentan con información confusa e incompleta; así es posible encontrar como fuentes del cansancio profesional, factores de tipo organizacional como la sobrecarga laboral, la comunicación débil, el escaso apoyo social, los continuos cambios en el ámbito laboral, la excesiva responsabilidad que conlleva su trabajo, el conflicto y la continuidad de rol, por otra parte, factores relativos a las demandas emocionales excesivas de los pacientes y sus familiares, etc.

Por lo consiguiente se pueden distinguir diversos componentes dentro del proceso del estrés, en primer lugar, los estresores o factores causales del estrés, en segundo lugar, las respuestas frente al estrés pueden ser a corto o a largo plazo, por último, los factores modificadores del proceso, existe una relación compleja y dinámica entre ellos; la enfermería es una de las profesiones con altas cifras en la incidencia de suicidios y trastornos psiquiátricos, se considera que, entre los trabajadores de la salud, estos profesionales se ubican en los primeros lugares, en lo atinente a sufrir síntomas de fatiga, dificultades del sueño, uso de drogas y morbilidad psiquiátrica.³⁰

De esta manera, los internos de enfermería, constituyen a estudiantes del último ciclo que se incorporan a un servicio hospitalario para practicar en sus tareas, desempeñando labores compatibles con su dedicación al estudio, que contribuyan a su formación científica y profesional; entre esas actividades se pueden contar participación en seminarios, tareas de apoyo a la docencia o a la investigación, etc. Los trabajos de colaboración que puede realizar un interno son: participar en las actividades que se realizan en el servicio y pueden colaborar en tareas ya antes mencionadas; para cada caso, será el profesor/tutor quien fije con el interno cómo y cuándo desarrollará su trabajo de colaboración; la dedicación máxima será cinco horas semanales durante el curso académico quedan, por tanto, excluidos los

periodos de vacaciones y de exámenes; participará en un plan formativo diseñado exclusivamente por la contribución docente en la facultad de enfermería.³¹

El internado de enfermería es la última etapa curricular en la cual el interno utiliza sus conocimientos y destrezas, mantendrá una relación constante y directa con otras personas, reflejará el quehacer de enfermería que tiene como tarea fundamental la satisfacción de las necesidades del individuo lo que genera estrés por diferentes situaciones emocionales, ya que está invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de la profesión, en horarios nocturnos, se tiene que adaptar a otro medio ambiente que no es su hogar, convive con otras personas, por ello el estrés afecta su salud integral en el ámbito físico, psicológico y social.

Se considera para la valoración del estrés en los internos de enfermería a través de manifestaciones fisiológicas teniendo los siguientes indicadores, desorden gastrointestinal, palpitations o latidos irregulares del corazón, cefaleas; manifestaciones psicológicas con sus indicadores, irritabilidad, fatiga, ansiedad, depresión, manifestaciones conductuales con sus indicadores, dolores abdominales, tensión muscular, cada manifestación consta con una evaluación por niveles dentro de los cuales tenemos nivel alto, medio y bajo que será medido con diferentes puntuaciones ya nombradas en el grafico o cuadro llamado operacionalización de variables.³²

Al respecto el interno de enfermería de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad nacional de tumbes es aquel matriculado en el décimo ciclo de estudios y que asiste con regularidad a las actividades programadas tanto en el bloque comunitario como hospitalario. Su evaluación en el campo clínico se da en dos áreas de enfermería: Mujer – Niño y Adulto – Anciano en concordancia con la formación teórico-práctica que tiene como propósito consolidar en el estudiante del último ciclo de enfermería la construcción de competencias en identificación de los principales problemas en la salud de dicha población; desarrollando su potencial humano, aplicando sus conocimientos, reforzando sus actitudes y prácticas idóneas para el cuidado integral de la salud. Esta experiencia curricular está diseñada en sub rotaciones prácticas consideradas básicas para afianzar competencia relacionadas con el cuidado de enfermería, educación, investigación y gerencia en el área de salud de la mujer y niño.³³

Asimismo, el internado de enfermería es la última etapa de evaluación curricular en la cual el estudiante tiene oportunidad de aprender realizando procedimientos tratados en diferentes ciclos, en este ciclo el interno puede afrontar diferentes problemáticas como educacionales, de relaciones sociales, de interacción, etc. que a la vez debe movilizar la gran parte de sus conocimientos, habilidades y actitudes para resolver dichas realidades. Es una experiencia muy enriquecedora, porque contribuye al crecimiento personal de los estudiantes y descubren las distintas realidades que existen, además de ser un periodo de instalación importante pues es el paso de la vida universitaria a la profesional, donde lo principal es el dominio de la teoría y habilidades prácticas aprendidas.

De esta manera en este periodo de inclusión ayuda a los internos a adquirir confianza en sí mismos, a disminuir los niveles de frustración, mejorar la planificación de la asistencia, mejorar el cuidado de las personas, aumentar las satisfacciones en el servicio donde está asignada, constituye un enlace entre la educación formal y el aprendizaje en el trabajo. Así mismo la experiencia del internado le permite al estudiante adquirir la comprensión, perspectiva y confianza necesaria además de diseñar y planificar competencias que la ayuden en el cuidado de las personas enfermas o en la promoción de su salud.³⁴

Al hablar del transcurso de la educación e instrucción en enfermería resulta que tiene características especiales debido a que se basa gran parte en teoría y práctica, asimismo desarrollándose en instituciones prestadoras de servicios de salud actuando como espacios de práctica hospitalaria. Aunque es real el conocimiento del estudiante, no tiene una esencia visible, existiendo en cada uno de ellos, por lo tanto es imposible al docente, en cuanto conocimiento teórico y práctico es cambiado por los practicantes, manifestando que no son experiencias separadas una de la otra.³⁵

Para que se pueda aprender a cuidar necesariamente tiene que existir una relación entre el estudiante y la persona cuidada, donde el estudiante emplea y convierte los conocimientos teóricos aprendidos en el salón de clases, a través de acciones prácticas de cuidado, las cuales son apoyadas por el docente. El desempeño del docente se vuelve un elemento importante del proceso al intervenir en este contexto, ya que, al integrarse con los estudiantes en los espacios hospitalarios, a

ellos les proporciona las bases y el apoyo necesario para un desarrollo al futuro profesional de enfermería, a través de su conocimiento propio y actuales.³⁶

En cuanto al ámbito hospitalario del cuidado donde ocurre la combinación docente/asistencial propiamente dicho, el docente de enfermería y la enfermera clínica cumplen un papel esencial en la formación del estudiante. Es así que el profesional de enfermería y los docentes por muchos años han reconocido que la práctica hospitalaria es muy significativa, es parte fundamental en la educación de los estudiantes de enfermería. La dificultad que los estudiantes de enfermería deben cultivarse puede que sea desarrollado con la exposición directa para el trasfondo hospitalario.³⁷ Durante el desarrollo de los profesionales de enfermería, en sus experiencias hospitalarias constituyen un principal factor para el provecho de los conocimientos y habilidades para ofrecer un cuidado holístico y de calidad a los individuos.³⁸

Es por ello, que, mediante el aprendizaje hospitalario, los alumnos deben ser piloteados por profesionales de las diversas instituciones de salud a las que se acuden, los docentes, quienes son responsables de proveer el proceso enseñanza aprendizaje. El ambiente de aprendizaje es generado en la realidad de una institución hospitalaria, puede ser observado diferente al que existe en el aula, el cual es diseñado por el docente para el cumplimiento de objetivos determinados. Comprendemos como rendimiento la ejecución de objetivos prácticos, que el estudiante de enfermería ha sido capaz de lograr durante las reuniones de grupos en las áreas de simulación, y consecutivamente en los centros sanitarios.³⁹

Mientras tanto los servicios hospitalarios son aquel que se brinda a la persona que ingresa a una institución para recibir tratamiento médico y/o quirúrgico con una duración superior a 24 horas. Se brinda atención para aquella población pobre y vulnerable sin capacidad de pago, este afiliada o no afiliada al sistema integral de salud. Hablamos de servicio hospitalario cuando designamos un conjunto de servicios médicos especializados reagrupados en el hospital; un conjunto de servicios hospitalarios constituye un polo hospitalario y este último reagrupa, por ejemplo: un servicio de gastroenterología, de nefrología, etc. Existen polos específicos, por ejemplo, el polo quirúrgico que reagrupa varios servicios hospitalarios especializados en cirugía. Estos servicios están dirigidos por los jefes de servicio hospitalario o

coordinados por un jefe de polo hospitalarios de actividad. Tenemos diferentes servicios hospitalarios como, por ejemplo: emergencia, medicina, cirugía, pediatría, neonatología, ginecoobstetricia, triaje, sala de operación, trauma shock, UCIN, UCI, etc.⁴⁰

CAPITULO III

1. MATERIALES Y MÉTODOS

1.1. Tipo y diseño de investigación

Por la naturaleza y objetivo del estudio el tipo de investigación fue cuantitativa descriptiva simple. Con diseño no experimental dado que se elaboró sin manipular las variables de estudio, es decir, se trata de una investigación donde las variables independientes no las hacemos variar intencionadamente.⁴¹

Lo que se realizó en la investigación no experimental fue observar fenómenos tal y como se brindan en su contexto natural, para ser analizados después.⁴² Descriptiva ya que se refiere a la descripción de algún objeto, sujeto, fenómeno, etc.⁴³ Esta investigación averiguo y recopilo información actual con respecto a un ambiente determinado objeto de estudio, no presentándose ni tratándose. La investigación es transversal, debido a que la variable fue medida una sola vez.⁴⁴



Dónde: M: Representó a la muestra del estudio

X_i: Nivel de estrés del interno de enfermería

O₁: Resultado de la medición de la variable

2. Población y muestra

2.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por 16 internos de enfermería en el periodo 2019-II, que elaboraron sus prácticas hospitalarias en el Hospital Regional JAMO II – 2.

2.2. Muestra

Debido a que la población del estudio fue pequeña se tomó como muestra al total (16) de la población para tener más porcentaje de confiabilidad en los resultados obtenidos.

Criterio de Inclusión

- Internos de enfermería que realizaron sus prácticas preprofesionales en el Hospital Regional de Tumbes.
- Internos de enfermería que rotaron en los servicios de emergencia medicina, emergencia cirugía, pediatría, neonatología, cirugía, medicina, gineco-obstetricia del Hospital Regional JAMO II - 2.
- Aceptaron voluntariamente formar parte del estudio.

Criterio de Exclusión:

- Internos de enfermería que no rotaron en los servicios antes mencionados.
- Internos de enfermería que no aceptaron participar en el estudio.
- Internos de enfermería que estuvieron realizando su internado fuera de la región.

3. Materiales

En la recolección de datos se utilizó el consentimiento informado (ver Anexo 1), por considerarse un medio seguro para obtener datos reales, siendo su objetivo el de conseguir información sobre el tema de estudio.

4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.1. Método

La investigación por encuesta para Baker, es un método de colección de datos los definen particularmente en grupos de individuos que dan respuesta a un número de preguntas establecidas.⁴⁵ La encuesta se realizó siempre en función de un cuestionario, siendo éste el documento básico para recolectar información en la mayoría de las investigaciones y estudios.⁴⁶

4.2. Técnica

El instrumento básico utilizado en esta investigación fue la encuesta, siendo esta un procedimiento de la investigación y recopilación de datos usados para la obtención de información a personas sobre varios temas. Las encuestas poseen una diversidad

de propósitos y se consiguen de diversas maneras dependiendo de la metodología escogida y los objetivos que se esperan alcanzar.⁴⁷

4.3. Instrumento

El instrumento (Anexo 2) utilizado ha sido tomado del autor Arthur Barraza Macías (2006), el mismo que fue modificado, y validado por la Dra. en Psicología Barreto Espinoza Marilú Elena (Anexo 3), así mismo se ejecutó una prueba piloto la cual ha permitido dar una validez y fiabilidad de 0.881 según el Alfa de Cronbach (Anexo 4). Donde la fiabilidad de nuestra encuesta está dentro de buen rumbo a excelente, lo que pudo ser aplicada.⁴⁸

El presente instrumento (Anexo 2) estuvo constituido por dos secciones. La primera, son los datos sociodemográficos: género, edad, si labora actualmente, estado civil. La segunda, mide el nivel de estrés, la cual está dividida en tres dimensiones: manifestaciones fisiológicas que consta de seis preguntas, manifestaciones psicológicas que consta de seis preguntas, y manifestaciones conductuales que consta de seis preguntas; de acuerdo a la percepción del profesional de enfermería.

5. Recolección de datos

Se solicitó el permiso correspondiente a la jefa y/o coordinador(a) de los diferentes servicios de atención del Hospital Regional JAMO II.2 en la recolección de datos mediante la aplicación de un cuestionario de evaluación de nivel de estrés de los internos de enfermería.

- Se informó sobre el estudio a realizar a los internos participantes.
- Se pidió consentimiento a los internos de enfermería indicándoles los beneficios que se obtendrán del estudio.
- Se aplicó la encuesta de evaluación del nivel de estrés en los internos de enfermería que aceptaron participar.

6. Procesamiento

- Los datos recolectados fueron obtenidos previa programación de horario de los internos de enfermería.

- Se programó horarios para obtener los datos de aquellos internos que no fue posible obtener los datos en la primera visita.
- Una vez obtenida la muestra programada se sometió a la cuantificación y a la valoración estadística.
- Los resultados se representaron en forma de tablas y gráficos estadísticos.
- Se realizó el análisis y la discusión de los resultados encontrados.

7. Análisis estadístico

Luego de la recolección de la información los datos fueron sometidos a un proceso de crítica y codificación, posteriormente son organizados mediante tablas y figuras estadísticas, que se sometieron a un análisis de estadística descriptiva. Posteriormente se realizó la interpretación en función de los objetivos planteados en la investigación, se utilizó los paquetes estadísticos Microsoft Excel y SPSS.⁴⁹

8. Planteamientos éticos

En todo estudio que involucra a personas se toma en cuenta los principios éticos mediante la ley N^o 0011-2011-JUS, establecida para el Perú en el diario oficial El Peruano.⁵⁰

1.- Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad, que se constituye en el fin supremo de la sociedad y del estado, fundamentalmente para el ejercicio de los derechos que le son propios. El ser humano en este estudio se ha considerado siempre como sujetos y no como objetos, siempre fueron valorados como personas y conforme a su pertenencia a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de la dignidad humana.

2.- Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física, en la presente investigación que tuvo como sujeto de estudio a los internos de enfermería, al ser personas se reconoció en todo momento su derecho a ser considerados para ellas lo más favorable, buscando en todo momento del estudio su bien y evitando el mal.

3.- El principio de autonomía y responsabilidad personal; En la presente investigación su aplicación científica y tecnológica ha respetado el consentimiento previo, libre, expreso y brindado la información de lo investigado, como persona interesada,

consentimiento que se realizó en forma de personas libres y con capacidad de tomar decisiones, incluso si se hubieran considerado la revocación del mismo en cualquier momento, sin que represente desventajas o perjuicio alguno para las personas.

4.- Principio de beneficencia y ausencia de daño; al investigar se consideró como objetivo fomentar y aplicar el conocimiento científico, respetando a la persona, en su integridad y con la concreta situación familiar y social. Se tuvo en cuenta para su investigación la aplicación científica y tecnológica en la vida humana, teniendo presente la igualdad ontológica, en forma justa y equitativa.

Del mismo modo en la investigación se tuvo presente los principios éticos de la científicidad planteados por Gozzer en 1998.⁵¹

Autorización: Consentimiento informado para utilizar la información que se encontró en el estudio (ver anexo 1 consentimiento informado).

Confidencialidad: La información que se obtuvo en esta investigación, será empleada para los fines señalados. No siendo revelados a otras personas ajenas al estudio.

Credibilidad: Por ninguna circunstancia se falsearon los resultados, ni los datos obtenidos, respetándose el valor de la verdad investigada. Lo que será demostrado en caso necesario.

Confirmabilidad: Los resultados pueden ser confirmados por quien lo desee, siguiendo la misma metodología y aplicando el mismo instrumento.

Auditabilidad: Los resultados que se obtuvieron en esta investigación podrán servir para otras investigaciones y ser confirmados al ser verificados de ser necesario.

Justicia: Tuvieron en todo momento un trato justo durante el desarrollo de la investigación, respetándose en todo momento la privacidad conservando para ello el anonimato, mediante el uso de seudónimos.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

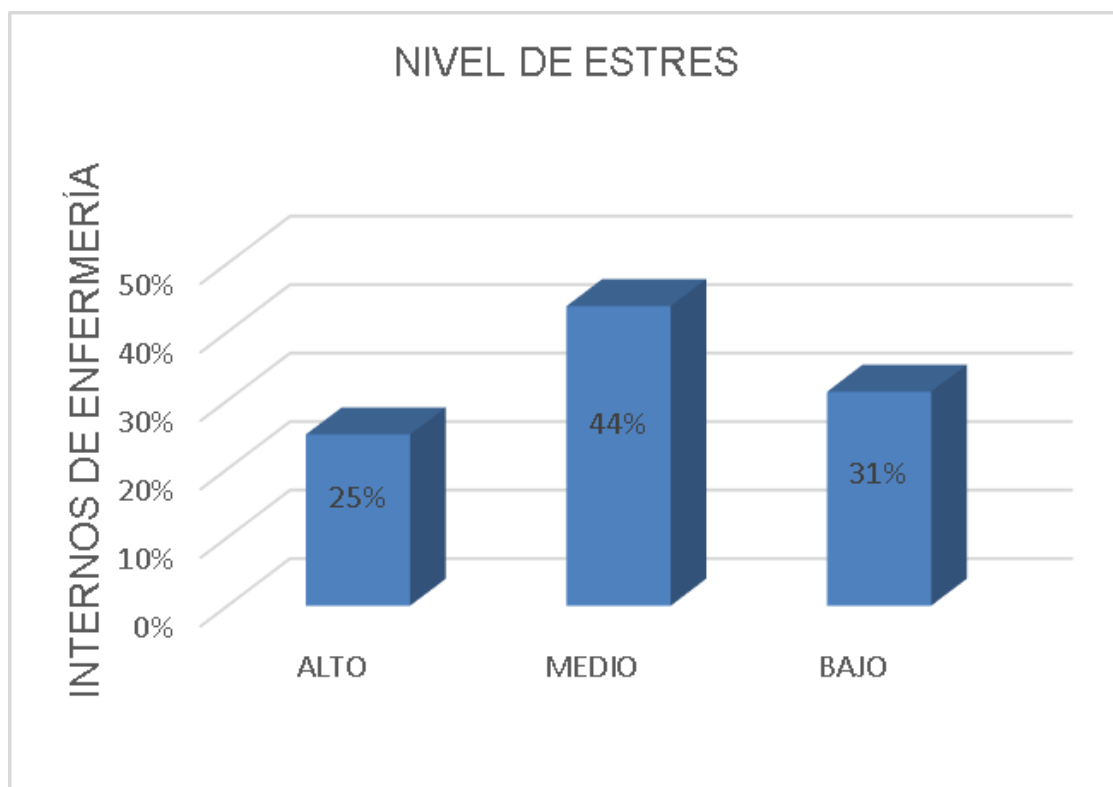
Tabla 01: Distribución numeral y porcentual del nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019.

Nivel de estrés	Internos de Enfermería	%
Alto	4	25
Medio	7	44
Bajo	5	31
TOTAL	16	100

FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería del Hospital Regional de Tumbes.

En la presente tabla 01 se observa que el 44% de la muestra total (16) presentan un nivel de estrés medio mientras que el 25% en un nivel alto, quedando el 31 % con un nivel bajo de estrés en internos de enfermería.

Gráfico 01: Nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019.



FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería del Hospital Regional de Tumbes.

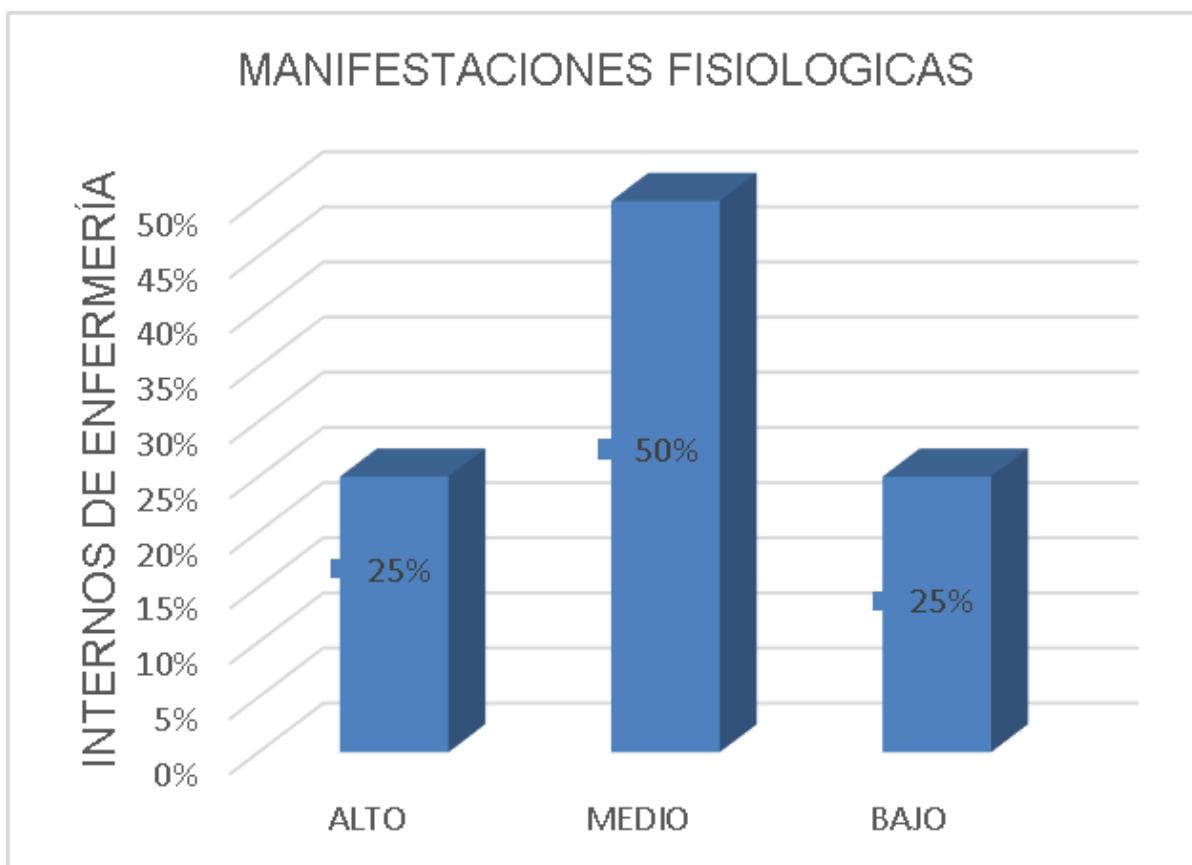
Tabla 02: Distribución numeral y porcentual de las manifestaciones fisiológicas en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019.

Manifestaciones fisiológicas	Internos de enfermería	%
Alto	4	25
Medio	8	50
Bajo	4	25
TOTAL	16	100

FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería del Hospital Regional de Tumbes.

En la presente tabla 02 se observa que el 50% de la muestra total (16) presentan un nivel de estrés medio en la dimensión fisiológica mientras que el nivel alto y bajo están representados con un porcentaje de igualdad con 25% de nivel de estrés fisiológico en internos de enfermería.

Grafico 02: Manifestaciones fisiológicas en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019.



FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería del Hospital Regional de Tumbes.

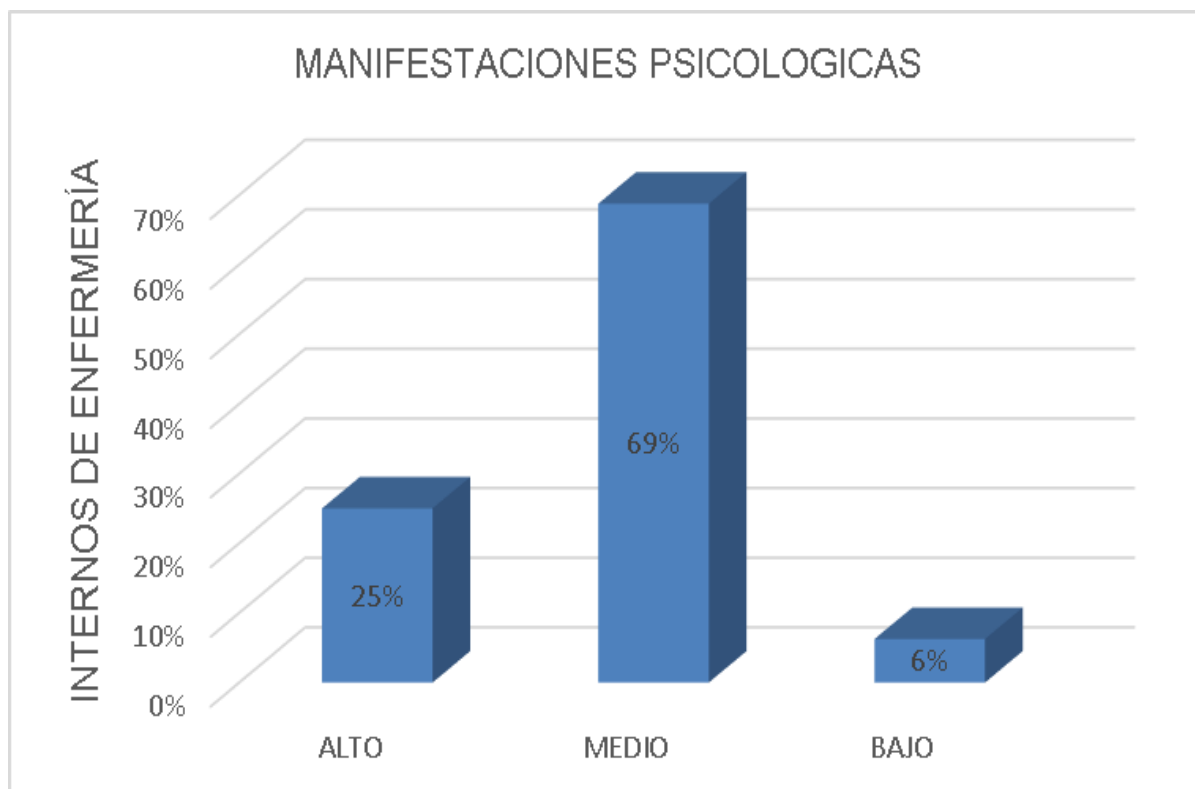
Tabla 03: Distribución numeral y porcentual de las manifestaciones psicológicas en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019.

Manifestaciones psicológicas	Internos de enfermería	%
Alto	4	25
Medio	11	69
Bajo	1	6
TOTAL	16	100

FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería del Hospital Regional de Tumbes.

En la presente tabla 03 se observa que el 69% de la muestra total (16) presentan un nivel de estrés medio en la dimensión psicológica mientras que el 6% en un nivel bajo, quedando el 25 % con un nivel alto de estrés psicológico en internos de enfermería.

Grafico 03: Manifestaciones psicológicas en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019.



FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería del Hospital Regional de Tumbes.

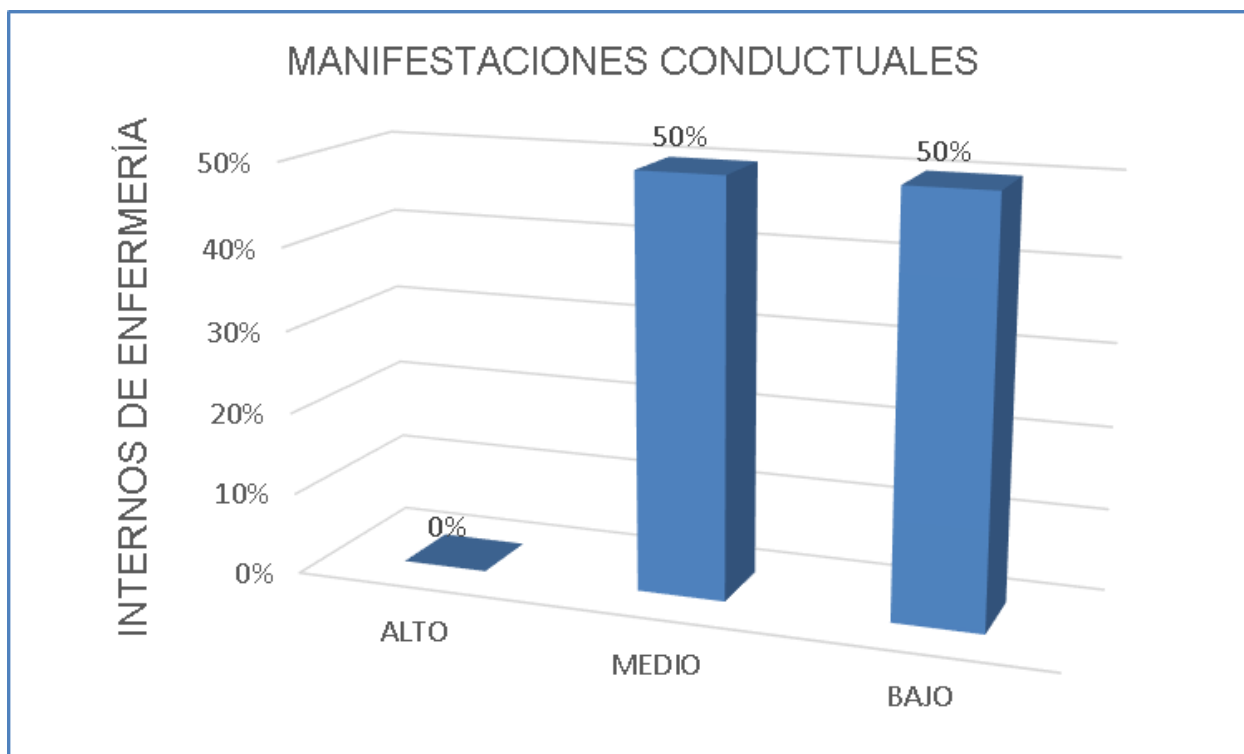
Tabla 04: Distribución numeral y porcentual manifestaciones conductuales en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019.

Manifestaciones conductuales	Internos de internos	%
Alto	0	0
Medio	8	50
Bajo	8	50
TOTAL	16	100

FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería del Hospital Regional de Tumbes.

En la presente tabla 04 nivel se observa que el nivel medio y bajo de dimensión conductual están representadas en igualdad de porcentaje ambas con un 50%, de estrés conductual en internos de enfermería.

Grafico 04: Manifestaciones conductuales en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II – 2, Tumbes, 2019.



FUENTE: Cuestionario aplicado a los internos de enfermería del Hospital Regional de Tumbes.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

En la tabla 01; relacionado nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios, se aprecia en la presente investigación un mayor porcentaje en el nivel medio, representado por 44% (7 internos de Enfermería) de la muestra total seguido de un 31% que representa un nivel bajo y también se encuentra que el nivel alto de estrés está representado con un porcentaje de 25%.

Los resultados en el presente trabajo se asemejan al estudio realizado por Mauricio M et al²¹; donde trabaja con población de enfermeros de los servicios de medicina y emergencia (Hospital Regional de Tumbes) y encuentra un porcentaje elevado de estrés medio (55%); al hacer el análisis encontramos que en los servicios de mayor sobrecarga de patologías o dolencias son medicina y emergencia por ser un área de fluidez y rapidez en la resolución de dolencias de los pacientes. Además, se puede considerar que la población de enfermería por ser un recurso de asistencia continua son las que sobrellevan todo el proceso de la enfermedad de los pacientes hasta la recuperación lo que ocasiona a larga situaciones de estrés acumulado en el personal de enfermería.

Silva D.¹², en su estudio sobre estrés en estudiantes de enfermería, encontró resultados contrarios al presente trabajo; es decir un nivel de estrés alto en los estudiantes de salud y dicha controversia se debe a que el área de trabajo ha sido en lugares totalmente opuestos; como en el anterior solo se centra en el hospital en cambio en el estudio de silva se centra en la universidad: aulas, exámenes y trabajos de investigación en conjunto a sus prácticas hospitalarias, ya que son contrapuestas con la solución de problemas más planeación de labores en lo académico.

El trabajo directo con personas con problemas de salud que necesitan una atención especializada en muchas de las oportunidades causa situaciones emocionales y problemas biopsicosociales que alteran la conducta del ser humano y ocasionan problemas de salud al personal de enfermería así lo refiere Mcewen B.²⁴

Podemos concluir que la situación de estrés en los internos de enfermería se relaciona a su continuidad de la atención directa con los pacientes con patologías crónicas; como son los casos de hipertensión, diabetes y otros. Y si no se trata o se controla esto puede llegar a tener las siguientes manifestaciones como son las fisiológicas: Insomnio o pesadillas, fatiga crónica, dolores de cabeza (cefaleas) migrañas, problemas de digestión, morderse las uñas, rascarse, frotarse, somnolencias o mayor necesidad de dormir, también en las psicológicas: Inquietud (incapacidad para relajarse o estar tranquilo), depresión, tristeza, ansiedad, angustia, desesperación, problemas de concentración, dificultad para tomar decisiones, olvidos frecuentes, y terminando con las conductuales: Conflictos o tendencia a discutir o polemizar, aislamientos, aumento y reducción del consumo de alimentos, desgano, tensión, conducta impulsiva, irritabilidad, incapacidad para expresarse verbalmente.

En lo que respecta en la **tabla 02**, los datos obtenidos sobre las manifestaciones fisiológicas se estima un porcentaje mayor en el nivel medio, representado por un 50% (8 internos de enfermería) de la muestra total seguido de un nivel alto y bajo con porcentaje de 25% cada uno.

Siguiendo con lo anterior este trabajo se relaciona en cuanto a manifestaciones fisiológicas al estudio presentado por Del Risco M, et al.¹⁸, quien trabajó con estudiantes del 2° al 5° ciclo de enfermería encontrando un elevado porcentaje de estrés medio (83,3%), lo cual prevalecen en el estudio ítems como somnolencia, dolores de cabeza y cansancio. Esta investigación se asemeja al este estudio ya que ambos sujetos de estudios están relacionados a lo pedagógico.

El estrés es considerado como una enfermedad por la repercusión que ocasiona somáticamente a la fisiología de quién lo padece, siendo más pronunciada y persistente en aquellas personas que los factores conducentes son más nocivos como son el ambiente de trabajo y la relación con otras personas, lo que genera una respuesta fisiológica, cognitiva y comportamental en el individuo, que si se prolonga, puede degenerar en trastornos patológicos e incluso causar la muerte. Así lo demuestran en el presente estudio en dónde el mayor porcentaje son trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas), seguido de mayor necesidad de dormir (somnolencia) dolores de cabeza (cefaleas), así lo refieren los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes.

En la **tabla 03** muestra los datos obtenidos en cuanto a nivel de manifestaciones psicológicas en internos de enfermería lo cual evidencia con un 69% de estrés medio y con un 25% del alto mientras lo restante de 6% se encuentra en bajo.

Relacionado al párrafo anterior se encontró resultados diferentes a lo obtenido en el presente trabajo, ya que Blanco K, et al.,¹¹ en su estudio sobre estrés en estudiantes no encontró evidencia de manifestaciones psicológicas, esto se debe a que las condiciones detonantes de estrés eran las evaluaciones y sobrecarga desarrollando otro tipo de manifestaciones como lo son las fisiológicas. Estas diferencias se deben a que ambas tienen distintas áreas de estudio.

Y al hablar de las dos reacciones fisiológicas como psicológicas estas coincidieron con el estudio realizado por Mendoza et al.⁵², junto con Barraza⁵³ donde ellos reportan a la somnolencia como reacción física, y la inquietud (ansiedad) como reacción psicológica, esto se expone en la teoría basada en la Interacción³⁰, donde su concepto primordial es el de evaluación cognitiva, debido a que el estrés afecta órganos y funciones en todo el organismo, provocando que el cerebro secrete adrenalina, la cual será absorbida por receptores en distintos lugares del organismo, dando paso a que el cuerpo se prepare para la acción o huida, dando así las reacciones antes nombradas.

Podemos concluir que los internos de enfermería de la universidad nacional de tumbes tienen un porcentaje mayor en estrés medio de las manifestaciones psicológicas, debido a que dicho sujeto de estudio interactúa con la persona enferma, familia y personal de salud, lo cual hace que tenga problemas de salud por diferentes factores (conflictos, discusiones, problemas de comunicación y de concentración), Así se demuestran en el presente estudio en dónde el mayor porcentaje es problemas de concentración, seguido de depresión o tristeza (decaído) e inquietud (incapacidad para relajarse y estar tranquilo), respuestas de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes.

En la **tabla 04** los datos mostrados sobre las manifestaciones conductuales en internos de enfermería se encuentra un nivel de estrés media y baja ambas con un 50% cada una.

En relación a lo anterior Hernández J, et al.³⁶ refiere que la vida del estudiante se modifica según el momento en que se encuentra, el estrés se origina por varias causas, las más importante el temor a lo desconocido y el temor a equivocarse, en comparación al presente trabajo se asemeja porque los resultados obtenidos llevan concordancia ya que presentan igualdad en los síntomas o problemas de salud.

Entonces se puede concluir en el presente estudio que la sobrecarga de tareas, los exámenes simultáneos seguida del tiempo limitado y la atención directa en usuarios con alteración biopsicológicas, siendo así que en su salud ocasiona directamente con problemas como cambios de conducta y emocionales de los internos de enfermería incluyendo la aparición de enfermedades los cual lo respalda la teoría basada en el estímulo³¹, ya que según esta los estímulos ambientales pueden desordenar o afectar las funciones del organismo.

Y aun obteniendo un nivel bajo en lo que es el estrés de manifestaciones conductuales hay ítems altos como son el aumento o reducción del consumo de alimentos, el desgano en el cumplimiento de tus labores de enfermería y la incapacidad o dificultad para expresarse verbalmente en los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes.

CONCLUSIONES

1. El 44% de los internos de enfermería del hospital regional Jamo II – 2 presentan nivel medio de estrés; constituyendo una amenaza para el interno de enfermería ya que ellos son los que interactúan con las personas que requieran cuidado.
2. El 69% de los internos de enfermería presentan estrés medio en la dimensión psicológica y el 50% presentan estrés medio en las dimensiones fisiológicas y conductuales.

RECOMENDACIONES

1. A la oficina de bienestar universitario implementar talleres de estrategias de afrontamiento de estrés para promover el manejo de control de sus emociones de los estudiantes de enfermería, primordialmente a los internos de enfermería.
2. A los docentes del departamento de enfermería buscar métodos de enseñanza y aprendizaje para favorecer la relación entre docente – estudiante, para facilitar el trabajo practico y de laboratorio ya que es lo que más dificultades ocasiona al interno de enfermería al realizar sus prácticas profesionales en el ámbito hospitalario.
3. A los internos de enfermería organizar su tiempo estableciendo prioridades, ayudara a mantener el equilibrio entre las constantes presiones a las que se somete, facilitando logros y objetivos, evitando el estrés. También probar medidas y técnicas de relajación para aminorar las tensiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Organización Panamericana de Salud. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades, 2016, Consultado el 04/08/2018 y disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973%3Aworkplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&catid=1443%3Aweb-bulletins&Itemid=135&lang=es

² Rodríguez C, Factores de riesgo para el diagnóstico de trastorno mental en edad escolar; en la ciudad de Madrid 2016; Consultado el 04/08/2018 y disponible en: <https://eprints.ucm.es/35848/1/T36870.pdf>

³ Paz T, Valdivia M. Nivel de estrés laboral en los internos de la facultad de enfermería durante la práctica pre profesional. Arequipa: universidad católica de santa maría. Arequipa, 2016

⁴ Antonio Lozano Vargas y Johann M. Vega Dienstmaier, Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). Consultado el 23/12/2019 y disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/view/3437/3633>

⁵ Soria A y González S, Evaluación del estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas, Barcelona, 2017. Consultado el 12/07/2018 y disponible en: <https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/32783/Soria%20Urrutia%20Alba%20C%20Gonzalez%20Dominguez%20Sandra-%20Evaluaci%C3%B3n%20del%20estr%C3%A9s%20en%20los%20estudiantes%20de%20enfermer%C3%ADa%20durante%20las%20pr%C3%A1cticas%20cl%C3%A1nicas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁶ Kaccallaca Medina M, Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la universidad nacional de Altiplano Puno, 2016. Consultado el 16/07/2018 y disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5407/Kaccallaca_Medina_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁷ Mauricio Purizaca María y Rujel Infante Mirella, Nivel de estrés de los enfermeros de medicina y emergencia del hospital Regional II - 2 Tumbes, 2017. Consultado el 20/07/2018 y disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/143133>

⁸ Soria A y González S, Evaluación del estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas, Barcelona, 2017. Consultado el 12/07/2018 y disponible en: <https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/32783/Soria%20Urrutia%20Alba%20C%20Gonzalez%20Dominguez%20Sandra-%20Evaluaci%C3%B3n%20del%20estr%C3%A9s%20en%20los%20estudiantes%20de%20enfermer%C3%ADa%20durante%20las%20pr%C3%A1cticas%20cl%C3%A1nicas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁹ Condoyque K, Herrera A, Ramírez A, Hernández P y Hernández L, Nivel de estrés en los estudiantes de las licenciaturas en enfermería y nutrición de la universidad de la sierra sur, Miahuatlán – México, 2016. Consultado el 12/07/2018 y disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num9/A2_Nivel_Estres.pdf

¹⁰ Kaccallaca Medina M, Afrontamiento al estrés en internos de enfermería de la universidad nacional de Altiplano Puno, 2016. Consultado el 16/07/2018 y disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5407/Kaccallaca_Medina_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹¹ Mauricio Purizaca María y Rujel Infante Mirella, Nivel de estrés de los enfermeros de medicina y emergencia del hospital Regional II - 2 Tumbes, 2017. Consultado el 20/07/2018 y disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/143133>

¹² Querevalú Ayala Milagros y Sarmiento Carrión Anita, Percepción del estrés en los internos de enfermería al realizar las prácticas clínicas de internado en el Hospital Regional II - 2 JAMO Tumbes, 2016. Consultado el 20/07/2018 y disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/143113>

¹³ DRAE. Diccionario de la Real Academia Española. Definición de estrés. DRAE 22. a, 2009. Consultado el 19/07/2018 y disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=estrés>.

¹⁴ Naranjo, M. L. Enfoques conductistas, cognitivos y racional emotivos. (Libro Electrónico) San José, Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica; 2004. Consultado el 13/07/2018 y disponible en: https://books.google.com.co/books?id=M_EeExBQnzcC&pg=PR4&lpg=PR4&dq=Enfoques+conductistas,+cognitivos+y+racional+emotivos.+San+Jos%C3%A9,+Costa+Rica:+Universidad+de+Costa+Rica,+2004.&source=bl&ots=nGaccz6l5k&sig=tyAaflcavL2ON_iR0nCOeMu4L58&hl=es&sa=X&ei=EARhVb3kO4epgwTUlCwCg&ved=0CBwQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false

¹⁵ Chrousos, G.P. & Gold, P.W. (1992). The Concepts of Stress and Stress System Disorders. Journal American Medical Association. (267, 9): 1244-1252. Consultado el 03/08/2018 y disponible en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/090_comportamiento/material/tp_estres.pdf

¹⁶ Martínez, E., Díaz, D. Una aproximación psicosocial al estrés escolar. Educación y Educadores, 2007; 10(2). Consultado el 22/07/2018 y disponible en: <http://educacionyeducadores.unisabana.edu.co/index.php/eye/article/view/687>.

¹⁷ Teorías relacionadas al estrés. Consultado el 22/07/2018 y disponible en: <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/8063/3/158.72-H558f-CAPITULO%20II.pdf>

¹⁸ Psicología ambiental elementos básicos, disponible en: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1

¹⁹ Berrío G y Mazo Z. Estrés Académico. Colombia. 2011. Consultado el 16/07/2018 y disponible en: <https://es.scribd.com/doc/201765261/ESTRES-ACADEMICO-Revista-de-Psicologia-Universidad-de-Antioquia-Vol-3-No-2-2011>

²⁰ Rivas Acuña V, Jiménez Palma C, Méndez Méndez H, Frecuencia e intensidad del estrés en estudiantes de licenciatura en enfermería de la División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México pg. 164

²¹ Berrío GN, Mazo ZR. Estrés Académico. R. Psicol. U. Antioquia. 2011; 3 (2): 65-82.

²² Muñoz, F.J. (2003). El estrés académico. Problemas y soluciones desde una perspectiva psicosocial. Huelva: Publicaciones Universidad de Huelva. Consultado el 04/08/2018 y disponible en: http://copao.cop.es/files/contenidos/VOL25_1_7.pdf

²³ Hill, DR, y Cols. Estabilidad y cambio en los componentes tipo A y cardiovasculares Reactividad en estudiantes de medicina durante periodos de estrés académico. Revista de Psicología Social Aplicada, 1987; 17 (8): 679-698.

²⁴ Janice K, Kiecolt-Glaser, Ronald Glaser, Eric C, Strain, Julie C, Stout, Kathleen L, Tarr, Jane E, Holliday, Carl E, Speicher. Modulación de la Inmunidad Celular en estudiantes de Medicina. Journal of Behavioral Medicine, 1986; 9(1): 1-17. Consultado el 18/07/2018 y disponible en: [http://pni.osumc.edu/KG%20Publications%20\(pdf\)/013.pdf](http://pni.osumc.edu/KG%20Publications%20(pdf)/013.pdf).

²⁵ Cano A. Ansiedad, Estrés, Emociones Negativas y Salud. Critica, 2010; 968: 12-16. Consultado el 20/07/2018 y disponible en: <http://revista-critica.com/wp-content/uploads/2012/11/968-Atrapados-por-el-estr%C3%A9s-jul-ago-2010.pdf>.

²⁶ Polo A, Hernández J, Poza C. Evaluación del Estrés Académico en Estudiantes Universitarios. Dialnet, 1996; 2 (2-3): 159-172. Consultado el 20/07/2018 y disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=186664>

²⁷ Montoya L, Gutiérrez J, Toro B., Briñón M, Rosas E, Salazar L. Depresión en Estudiantes Universitarios y su Asociación con el Estrés Académico. Rev CES Med 2010; 24(1): 7-17. Consultado el 22/04/2013 y disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/1011>.

²⁸ Hernández, J. M. Pozo, C. Polo, A. La Ansiedad Ante los Exámenes. Un Programa para su tratamiento Eficaz. Valencia: Promolibro Editores; 1994.

²⁹ Aguayo F, Lama J. Estrés Ocupacional: una perspectiva ergonómica y su protección en el diseño organizacional. Mapfre. 2000. Consultado el 12/01/2019 y disponible en: http://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/pt/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1018141

³⁰ Gallego L, López D, Piñeros J. El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de Enfermería. Psicología científica. 2017. Consultado el 04/06/2018 y disponible en: http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/argonro01_2.htm

³¹ Universidad de Navarra. Facultad de Enfermería. Consultado el 20/07/2018 y disponible en: <http://www.unav.edu/web/facultad-de-enfermeria/alumnos/alumnos-internos>

³² Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Internos de enfermería. Consultado el 20/07/2018 y disponible en: <http://www.unav.edu/documents/29014/269547/GUI%CC%81A+PARA+ALUMNOS+INTERNOS+FCOM-v1.pdf>

³³ Universidad Nacional de Tumbes, Reglamento de internado de la escuela académico profesional de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, 2012. Disponible en el decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud

³⁴ Cervantes R. Papel del Interno Como Futuro Profesional de Salud. 1ra ed. Bogotá: Paidós; 1975.

³⁵ Bettancourt L y col. El docente de enfermería en los campus de práctica clínica: Un enfoque fenomenológico. Enfermagen. Chile 2011.

³⁶ Scherer Z. Reflexiones sobre la enseñanza de enfermería en la postmodernidad y la metáfora de una laguna teórico-práctica. Rev. Latino- Am. Enfermagem. maio-junho 2007. Consultado el 20/07/2018 y disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-2062342005000400006&lng=en.%20doi:10.1590/S0080-2062342005000400006.

³⁷ Vollrath A. Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: Un enfoque fenomenológico social. Enfermagen. Chile. 2011. Disponible: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500008

³⁸ Moreno M. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. México. 2013. Consultado el 19/07/2018 y disponible en: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/3/116>

³⁹ Sanjuán A. Perfil emocional de los estudiantes en prácticas clínicas. Acción tutorial en enfermería para apoyo, formación, desarrollo y control de las emociones. Medellín. 2008. Consultado el 20/07/2018 y disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072008000200005&script=sci_arttext.

⁴⁰ Marta Marnet. Servicios hospitalarios, España. (consultado el 28 de julio del 2019) disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/22924-servicio-hospitalario-definicion>

⁴¹ Martínez A. El profesional de enfermería en su entorno de trabajo. Humanización de la asistencia. En L. Pastor y F. León (Comp.), Manual de ética y legislación en enfermería, 1997 Madrid: Mosby/Doyma

⁴² Hernández R. Metodología de la investigación. Consultado el 21/07/2018 y disponible en: http://biblioteca.itson.mx/oa/educacion/oa14/disenio_investigacion/p11.htm
<http://www.tecnicas-de-estudio.org/investigacion/investigacion37.htm>

⁴³ Salinas P. Metodología de la investigación científica. Universidad de los Andes. Venezuela. 2007-2008. Consultado el 21/07/2018 y disponible en: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/41286431/metodologia_investigacionPARA_DEFINIR_PARTE_DEL_CAPITULO_3.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1532928258&Signature=t8geyN2Oc9ucWTgEEpl0CBWWAzY%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DMetodologia_investigacion.pdf
https://scholar.google.com/citations?user=5GESJvQAAAAJ&hl=en#d=gs_md_cita-d&p=&u=%2Fcitations%3Fview_op%3Dview_citation%26hl%3Den%26user%3D5GESJvQAAAAJ%26citation_for_view%3D5GESJvQAAAAJ%3A_kc_bZDyKSQC%26tzm%3D300

⁴⁴ Alva A. Diseño metodológico. Universidad Nacional San Pedro. Chimbote. Perú. Consultado el 21/07/2018 y disponible en: http://cursa.ihmc.us/rid=1177277214404_1633843031_5229/metodo-1.pdf

⁴⁵ Ávila H. Introducción a la metodología de la investigación. Consultado el 21/07/2018 y disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/203/2e.htm>

⁴⁶ Madrigal K y col. La utilización de las encuestas en la investigación cuantitativa. Panamá. 2009. Consultado el 21/07/2018 y disponible en: http://www.ulacit.ac.cr/files/proyctosestudiantiles/239_investigacion%20cuantitativa.pdf

⁴⁷ Casas A. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. España. 2003. Consultado el 21/07/2018 y disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>

⁴⁸ Puntuación sobre la medición de Alfa Cronbach. Consultado el 30/09/2018 y disponible en: <https://www.uv.es/~friasnav/AlfaCronbach.pdf>.

⁴⁹ Análisis estadístico. Estadística descriptiva. Consultado el 27/11/2018 y disponible en: http://www.dm.uba.ar/materias/estadistica_Q/2011/1/modulo%20descriptiva.pdf

⁵⁰ Diario El Peruano: Principios éticos. Consultado el 24/07/2019 y disponible en: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/wp-content/uploads/sites/39/2011/09/DS-N-011-2011-JUS-EL-PERUANO.pdf>

⁵¹ Principios éticos de Gozzer, 2011. F.B 28 de septiembre del 2019.

⁵² Mendoza L, Cabrera OEM, González QD, Martínez MR, Pérez AEJ, Saucedo HR. Factores que ocasionan estrés en Estudiantes Universitarios. ENE. 2010; 4 (3): 35- 45.

⁵³ Barraza MA. Estrés académico y burnout estudiantil. Análisis de su relación en alumnos de licenciatura. Psicogente. 2009; 12 (22): 272- 283.

ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

Identificado con DNI....., deseo participar en el estudio **Estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II-2. 2019**, que será realizado por los investigadores Matamoros Eustaquio Cristhian Cesar - Reyes Ramirez Naith Ysabela, sabiendo que la participación de este estudio es totalmente voluntaria y de carácter anónimo y cumple con aspectos éticos en una investigación.

Sé que de tener dudas sobre mi participación podre aclararlos con los investigadores.

Tumbes.....de.....2019

Firma del informante

ANEXO 2: ENCUESTA ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 TUMBES.

La presente es para hacer llegar nuestros saludos y a la vez para solicitar información la cual será valiosa, para establecer estrategias que pueden fortalecer las situaciones emocionales, dicha información que proporcione será confidencial.

I. DATOS PERSONALES

Edad: Rotación del Internado.....

Sexo: Femenino () Masculino ()

Actualmente trabaja en sus tiempos libres: Si () No ()

Estado civil: Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente ()
Divorciado(a) () Viudo(a) ()

II. DATOS INHERENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Señala con un X con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones cuando estabas preocupado o nervioso.

MANIFESTACIONES FISIOLÓGICAS	Nunca 1	Algunas veces 2	Siempre 3
1. ¿Presenta trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)?			
2. ¿Presenta fatiga crónica (cansancio permanente)?			
3. ¿Presenta dolores de cabeza (cefaleas) o migrañas?			
4. ¿Presenta problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea?			
5. ¿Presenta reacciones como rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.?			
6. ¿Presenta somnolencia o mayor necesidad de dormir?			

MANIFESTACIONES PSICOLÓGICAS	Nunca 1	Algunas veces 2	Siempre 3
7. ¿Presenta inquietud (incapacidad para relajarse y estar tranquilo)?			
8. ¿presenta depresión o tristeza (decaído)?			
9. ¿Ante la dificultad de un procedimiento de enfermería presentas ansiedad, angustia o desesperación?			
10. ¿Presentas problemas de concentración?			
11. ¿Has presentado dificultad para tomar decisiones?			
12. ¿Has olvidado frecuentemente realizar procedimientos de enfermería a los pacientes?			

MANIFESTACIONES CONDUCTUALES	Nunca 1	Algunas veces 2	Siempre 3
13. ¿Has presentado conflictos o tendencia a discutir o polemizar?			
14. ¿Te aíslas de los demás profesionales de salud?			
15. ¿Has presentado aumentos o reducción del consumo de alimentos?			
16. ¿Presentas desgano en el cumplimiento de tus labores de enfermería?			
17. ¿Alguna vez tuviste enfrentamiento y discusiones que provoquen una conducta impulsiva, tensión y/o irritabilidad?			
18. ¿presentas incapacidad o dificultad para expresarse verbalmente?			

El presente instrumento ha sido tomado de Barraza A, con modificaciones y adaptaciones de los investigadores.

EVALUACIÓN DE EXPERTOS (ANEXO 3)

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento para investigación en humanos. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

- Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa "X" en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		el ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las dimensiones establecidas.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1. ¿Presenta trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)?	X		X		X		
2. ¿ Presenta fatiga crónica (cansancio permanente)?	X		X		X		
3. ¿ Presenta dolores de cabeza (cefaleas) o migrañas?	X		X		X		
4. ¿ Presenta problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea?	X		X		X		
5. ¿ Presenta reacciones como rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.?	X		X		X		
6. ¿ Presenta somnolencia o mayor necesidad de dormir?	X		X		X		
7. ¿ Presenta inquietud (incapacidad para relajarse y estar tranquilo)?	X		X		X		
8. ¿ presenta depresión o tristeza (decaído)?	X		X		X		
9. ¿ Ante la dificultad de un procedimiento de enfermería presentas	X		X		X		

ansiedad, angustia o desesperación?	X		X		X	
10. ¿Presentas problemas de concentración?	X		X		X	
11. ¿Has presentado dificultad para tomar decisiones?	X		X		X	
12. ¿Has olvidado frecuentemente realizar procedimientos de enfermería a los pacientes?	X		X		X	
13. ¿Has presentado conflictos o tendencia a polemizar o discutir?	X		X		X	
14. ¿Te aíslas de los demás profesionales de salud?	X		X		X	
15. ¿Has presentado aumentos o reducción del consumo de alimentos?	X		X		X	
16. ¿Presentas desgano en el cumplimiento de tus labores de enfermería?	X		X		X	
17. ¿Alguna vez tuviste enfrentamiento y discusiones que provoquen una conducta impulsiva, tensión y/o irritabilidad?	X		X		X	
18. ¿Presentas incapacidad o dificultad para expresarse verbalmente?	X		X		X	

Apellidos y Nombres	BARRETO ESPINOZA MARILU ELENA
Grado Académico	DRA. EN PSICOLOGÍA DRA. EN CIENCIAS DE LA SALUD.


Firma

16 / octubre / 2019

**ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS
HOSPITALARIOS DEL HOSPITAL REGIONAL JAMO II-2 TUMBES – 2019**

Responsables: Br. Cristhian Cesar Matamoros Eustaquio y Br. Naith Ysabela Reyes Ramírez.

Instrucción: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación "ENCUESTA" con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1- Muy poco	2- Poco	3- Regular	4- Aceptable	5- Muy aceptable
-------------	---------	------------	--------------	------------------

Criterio de Validez	Puntuación					Argumento	Observaciones y/o sugerencias
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validez de criterio metodológico					X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X		
Presentación y formalidad del instrumento					X		
Total Parcial:					20		
TOTAL					20		

Puntuación


De 4 a 11: No válida, reformular

De 12 a 14: No válida, modificar

De 15 a 17: Válida, mejorar

De 18 a 20: Válida, aplicar

Apellidos y Nombres	BARRETO ESPINOZA MARILÚ ELENA
Grado Académico	DRA. EN PSICOLOGÍA DRA. EN CIENCIAS DE LA SALUD


Firma

16/ octubre /2019.

ANEXO 4

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	4	100.0
	Excluidos ^a	0	0.0
	Total	4	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de		
Cronbach		
basada en	N de	
los	elementos	
elementos		
tipificados		
Alfa de Cronbach		
0.88111888	0.8877886	12

Nº INTERNO	EDAD	SEXO	SERVICIO	ACT. TRABAJA	M.F					M.P					M.C					TOTAL
					P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	
1	23	F	EMERG MEDICINA	NO	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	1	2	3	3	33
2	22	F	PEDIATRIA	NO	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	31
3	23	M	CIRUGIA	SI	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	3	25
4	24	F	MEDICINA	NO	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	21

Matriz de correlaciones inter-elementos

	P2	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P13	P14	P15
P2	1.000	0.000	.816	.500	.500	0.000	0.000	1.000	0.000	.707	.500	.426
P4	0.000	1.000	-.333	0.000	.816	.333	1.000	0.000	1.000	.577	.816	.522
P5	.816	-.333	1.000	.816	0.000	.333	-.333	.816	-.333	.577	0.000	-.174
P6	.500	0.000	.816	1.000	0.000	.816	0.000	.500	0.000	.707	0.000	-.426
P7	.500	.816	0.000	0.000	1.000	0.000	.816	.500	.816	.707	1.000	.853
P8	0.000	.333	.333	.816	0.000	1.000	.333	0.000	.333	.577	0.000	-.522
P9	0.000	1.000	-.333	0.000	.816	.333	1.000	0.000	1.000	.577	.816	.522
P10	1.000	0.000	.816	.500	.500	0.000	0.000	1.000	0.000	.707	.500	.426
P11	0.000	1.000	-.333	0.000	.816	.333	1.000	0.000	1.000	.577	.816	.522
P13	.707	.577	.577	.707	.707	.577	.577	.707	.577	1.000	.707	.302
P14	.500	.816	0.000	0.000	1.000	0.000	.816	.500	.816	.707	1.000	.853
P15	.426	.522	-.174	-.426	.853	-.522	.522	.426	.522	.302	.853	1.000

Anexo 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Estrés en Internos de Enfermería de los Servicios Hospitalarios del Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes, 2019.
Problema	¿Cuál es el nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes – 2019?
Hipótesis	Sin hipótesis (investigación descriptiva)
Objetivo General	Identificar el nivel de estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes – 2019
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de estrés en la dimensión: Fisiológica en internos de enfermería de los servicios hospitalarios. - Determinar el nivel de estrés en la dimensión: Psicológica en internos de enfermería de los servicios hospitalarios. - Determinar el nivel de estrés en la dimensión: Conductual en internos de enfermería de los servicios hospitalarios.
Variable e indicadores	<p>Variable: Estrés de internos</p> <p>Concepto conceptual: Respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor situación estresante; que provoca una respuesta inespecífica del organismo a un estímulo ambiental.</p> <p>Concepto operacional:</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1. Manifestaciones fisiológicas:</p> <p>Indicadores: Insomnio o pesadillas, fatiga crónica, dolores de cabeza – cefaleas, migrañas, problemas de digestión, morderse las uñas, rascarse, frotarse, somnolencias o mayor necesidad de dormir.</p> <p>2. Manifestaciones psicológicas:</p> <p>Indicadores: Inquietud - incapacidad para relajarse o estar tranquilo, depresión, tristeza, ansiedad, angustia, desesperación, problemas de concentración, dificultad para tomar decisiones, olvidos frecuentes.</p> <p>3. Manifestaciones conductuales:</p> <p>Indicadores: Conflictos o tendencia a discutir o polemizar, aislamientos, aumento y reducción del consumo de alimentos, desgano, tensión, conducta impulsiva, irritabilidad, incapacidad para expresarse verbalmente.</p>
Tipo y Diseño	Cuantitativa con diseño descriptivo simple, no experimental
Instrumento	Encuesta (Estrés en internos de enfermería de los servicios hospitalarios del Hospital Regional de Tumbes), el mismo que fue modificado y validado por la Dra. en Psicología Barreto Espinoza Marilú Elena.
Análisis	Categorías (alto – medio – bajo)

Anexo 06: Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de Medición	Unidad de Medida	Medición Total
ESTRÉS DE INTERNOS	Es una respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor situación estresante; que provoca una respuesta inespecífica del organismo a un estímulo ambiental.	El estrés está relacionado al bienestar que experimenta el interno de enfermería en su ámbito de prácticas y será medido a través de una escala en niveles altos, medios y bajos, mediante una encuesta.	Manifestación Fisiológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Insomnio o pesadillas • Fatiga crónica • Dolores de cabeza (cefaleas) migrañas • Problemas de digestión • Morderse las uñas, rascarse, frotarse • Somnolencias o mayor necesidad de dormir 	Alto: 14 – 18 Medio: 10 – 13 Bajo: 6 – 9	Encuesta preguntas del 1 – 6	Alto: 42 – 54
			Manifestación Psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Inquietud (incapacidad para relajarse o estar tranquilo) • Depresión, tristeza • Ansiedad, angustia, desesperación • Problemas de concentración • Dificultad para tomar decisiones • Olvidos frecuentes 	Alto: 14 – 18 Medio: 10 – 13 Bajo: 6 – 9	Encuesta preguntas del 7 – 12	Medio: 30 – 41
			Manifestación Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos o tendencia a discutir o polemizar • Aislamientos • Aumento y reducción del consumo de alimentos • Desgano • Tensión, conducta impulsiva, irritabilidad • Incapacidad para expresarse verbalmente 	Alto: 14 – 18 Medio: 10 – 13 Bajo: 6 – 9	Encuesta preguntas del 13 – 18	Bajo: 18 – 29

Estrés en Internos de Enfermería de los Servicios Hospitalarios del Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes, 2019. TESIS

por Cristhian Cesar ,naith Ysabela Matamoros Eustaquio, Reyes Ramírez

Fecha de entrega: 27-feb-2020 10:54p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1265720985

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_ESTRES_INTERNOS.docx (155.36K)

Total de palabras: 10517

Total de caracteres: 57619



Estrés en Internos de Enfermería de los Servicios Hospitalarios del Hospital Regional JAMO II - 2 Tumbes, 2019. TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
3	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	www.unav.edu Fuente de Internet	1%
5	repositori.upf.edu Fuente de Internet	1%
6	www.scsmt.org Fuente de Internet	1%
7	www.buenastareas.com Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Catolica de Santo Domingo Trabajo del estudiante	1%

9	Submitted to Universidad Privada de Tacna Trabajo del estudiante	1%
10	docplayer.es Fuente de Internet	1%
11	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	1%
13	www.index-f.com Fuente de Internet	1%
14	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	1%
15	salud.ccm.net Fuente de Internet	1%
16	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
17	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%
18	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
19	www.revistacuidarte.org Fuente de Internet	1%

es.scribd.com

20 Fuente de Internet <1 %

21 dspace.unitru.edu.pe
Fuente de Internet <1 %

22 dspace.uah.es
Fuente de Internet <1 %

23 Submitted to Universidad Catolica Los Angeles
de Chimbote
Trabajo del estudiante <1 %

24 studylib.es
Fuente de Internet <1 %

25 www.eumed.net
Fuente de Internet <1 %

26 www.scielo.br
Fuente de Internet <1 %

27 www.medicina.umich.mx
Fuente de Internet <1 %

28 www.researchgate.net
Fuente de Internet <1 %

29 www.paraguayoral.com.py
Fuente de Internet <1 %

30 Submitted to Pontifical Catholic University of
Puerto Rico
Trabajo del estudiante <1 %

31 Submitted to **Fundación Universitaria del Area Andina** <1%
Trabajo del estudiante

32 Submitted to **Universidad Internacional de la Rioja** <1%
Trabajo del estudiante

33 **psico3logia.blogspot.com** <1%
Fuente de Internet

34 **Antonia Vollrath Ramírez, Margareth Angelo, Luz Angélica Muñoz González. "Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social", Texto & Contexto - Enfermagem, 2011** <1%
Publicación

35 Submitted to **Universidad Catolica De Cuenca** <1%
Trabajo del estudiante

36 **www.scielo.cl** <1%
Fuente de Internet

37 **María Dolores Guerra-Martín, Álvaro Borralloriego. "Tutoría y rendimiento académico desde la perspectiva de estudiantes y profesores de Ciencias de la Salud. Una revisión sistemática", Educación Médica, 2017** <1%
Publicación

eprints.uanl.mx

38	Fuente de Internet	<1%
39	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
40	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1%
41	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
42	journals.sagepub.com Fuente de Internet	<1%
43	www.contextos-revista.com.co Fuente de Internet	<1%
44	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1%
45	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	<1%
46	cathi.uacj.mx Fuente de Internet	<1%
47	revistas.um.es Fuente de Internet	<1%
48	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1%

Submitted to Universidad Católica de Santa

49

María

Trabajo del estudiante

<1%

50

bibliotecadigital.uca.edu.ar

Fuente de Internet

<1%

51

Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego

Trabajo del estudiante

<1%

52

link.springer.com

Fuente de Internet

<1%

53

virtual.urbe.edu

Fuente de Internet

<1%

54

prezi.com

Fuente de Internet

<1%

55

Submitted to Universidad Francisco de Paula Santander

Trabajo del estudiante

<1%

56

Submitted to Universidad de las Islas Baleares

Trabajo del estudiante

<1%

57

repositori.uji.es

Fuente de Internet

<1%

58

repositorio.unapiquitos.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

59

Submitted to Universidad Nacional de Colombia

Trabajo del estudiante

<1%

60 imgbiblio.vaneduc.edu.ar <1 %
Fuente de Internet

61 repository.unilibre.edu.co <1 %
Fuente de Internet

62 search.scielo.org <1 %
Fuente de Internet

63 luisderivera.com <1 %
Fuente de Internet

64 revistas.ujat.mx <1 %
Fuente de Internet

65 repository.usta.edu.co <1 %
Fuente de Internet

66 www.farmacare.com <1 %
Fuente de Internet

67 www.scielo.org.pe <1 %
Fuente de Internet

68 www.tid.es <1 %
Fuente de Internet

69 www.scribd.com <1 %
Fuente de Internet

70 d20uo2axdbh83k.cloudfront.net <1 %
Fuente de Internet

71 docplayer.com.br
Fuente de Internet


Dra. Prof. Yrene E. Urbina Rojas
DOCENTE
UNIVERSIDAD NACIONAL
DE TUMBES

<1%

72

www.medigraphic.com

Fuente de Internet

<1%

73

scielo.sld.cu

Fuente de Internet

<1%

74

Submitted to Universidad Privada San Juan
Bautista

Trabajo del estudiante

<1%

75

Submitted to Unviersidad de Granada

Trabajo del estudiante

<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo


Dra. Enf. Yrene B. Urbina Rojas
DOCENTE
UNIVERSIDAD NACIONAL
DE TUMBES