



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**“VALORACIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN
EN LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES EN INTERNOS/AS DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DEL PERIODO ABRIL -
SEPTIEMBRE 2015”. CUENCA, MARZO – JULIO 2015.**

**Tesis previa a la obtención del título
de Licenciada en Enfermería**

AUTORAS

JESSICA ALEXANDRA IÑIGUEZ OCHOA

LISSETH SILVANA LLERENA MEJÍA

DIRECTORA

LCDA. DORIZ ANGÉLICA JIMÉNEZ BRITO

CUENCA-ECUADOR

2016



RESUMEN

Objetivo: Valorar el proceso de afrontamiento y adaptación en las prácticas pre-profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Metodología: el presente estudio fue de tipo descriptivo. Se trabajó con un universo finito y la muestra está compuesto por 219 internos/as de Enfermería que laboran en áreas hospitalarias y comunitarias en las provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago. Las técnicas utilizadas fueron la observación directa, como instrumento la aplicación del test de Callista Roy a internas/os de Enfermería; este test está conformado por 47 ítems agrupados en cinco factores: **factor 1:** Recursivo y centrado, **factor 2:** Reacciones físicas y enfocadas, **factor 3:** Proceso de alerta, **factor 4:** Procesamiento sistemático y **factor 5:** Conocer y relacionar. El test describe estrategias basado en una escala con cuatro criterios **nunca=1, casi nunca=2, casi siempre=3, siempre=4**; El puntaje puede ir de 47 a 188 puntos, siendo equivalente el puntaje total de 47-82=baja capacidad, 83-118=mediana capacidad, 119-153=alta capacidad, 154-188=muy alta capacidad. Los datos obtenidos fueron procesados en los programas estadísticos SPSS, Excel, Word. Los datos son presentados en tablas de frecuencia, porcentaje con su correspondiente análisis descriptivo y el informe de los resultados obtenidos.

Resultados: En los resultados obtenidos del test de Callista Roy el 63% tienen una mediana capacidad de afrontamiento y adaptación, mientras que el 2% tienen baja capacidad de afrontamiento y adaptación en las labores.

Palabras claves: INTERNOS/AS DE ENFERMERIA, AFRONTAMIENTO, ADAPTACION, AREA HOSPITALARIA, AREA COMUNITARIA, PRACTICAS PRE PROFESIONAL, CUENCA - ECUADOR

ABSTRACT

Objective: To evaluate the process of coping and adaptation in pre-professional in internal / as of Nursing at the University of Cuenca practices of the period April - September 2015. Cuenca, March-July 2015.

Methodology: This study was descriptive. We worked with a finite universe and the sample is composed of 219 inmates / as nursing staff in hospitals and community areas in the provinces of Azuay, Canar and Morona Santiago. The techniques used were direct observation, as an instrument applying the test of Callista Roy to internal / os Nursing; This test consists of 47 items grouped in five factors: factor 1: Recursive and focused, factor 2: Physical and focused reactions, factor 3: Process alert, factor 4: Processing and systematic factor 5: Understand and relate. The test described strategies based on four criteria a scale never = 1, rarely = 2, often = 3, always = 4; The score can range from 47 to 188 points, with equivalent total score of 47-82 = low capacity, 83-118 = medium capacity, high capacity = 119-153, 154-188 = very high capacity. The obtained data were processed in SPSS statistical software, Excel, Word. Data are presented in frequency tables, percentage corresponding descriptive analysis and reporting of results.

Results: The results of the test of Callista Roy 63% have a medium capacity for coping and adapting, while 2% have low coping capacity and adaptation in the works.

Keywords: INTERNAL / AS NURSING, COPING, ADAPTATION, HOSPITAL AREA, COMMUNITY AREA, PRE PROFESSIONAL PRACTICES, CUENCA – ECUADOR.



ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT	3
ÍNDICE	4
DERECHO DE LA AUTORA.....	7
RESPONSABILIDAD	9
DEDICATORIA	11
AGRADECIMIENTO	13
CAPITULO I.....	14
INTRODUCCIÓN.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
JUSTIFICACIÓN.....	17
CAPITULO II.....	19
FUNDAMENTO TEÓRICO	19
Generalidades del Modelo de Callista Roy	19
Enfermería Comunitaria	20
Enfermería Hospitalaria.....	21
AFRONTAMIENTO.....	22
ADAPTACIÓN	23
CAPITULO III.....	26
OBJETIVOS	26
OBJETIVO GENERAL	26
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
CAPITULO IV	27
DISEÑO METODOLÓGICO.....	27
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	28
CRITERIOS EXCLUSIÓN	28
MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	28
PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	29
ASPECTOS ÉTICOS.....	29
RECURSOS	30
CAPITULO V	31



INTERPRETACION DE RESULTADOS	31
CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO	32
Características demográficas.....	32
TABLA N° 1	32
TABLA N° 2	33
TABLA N° 3	34
TABLA N° 4	35
TABLA N° 5	36
TABLA N° 6	37
TABLA N° 7	38
Julio 2015.	38
TABLA N° 8	39
TABLA N° 9	40
TABLA N° 10	41
TABLA N° 11	42
TABLA N° 12	43
TABLA N° 13	44
TABLA N° 14	45
TABLA N° 15	46
TABLA N° 16	47
TABLA N° 17	48
TABLA N° 18	49
TABLA N° 19	50
TABLA N° 20	51
TABLA N° 21	52
CAPITULO VI	55
DISCUSIÓN.....	55
CAPITULO VII	58
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	61
CONCLUSION.....	62
CAPITULO VIII	63
BIBLIOGRAFÍA.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS.....	65



ANEXO N° 1	65
TABLA GENERAL DE ACTIVIDADES Y COSTOS	65
ANEXO N° 2	66
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	66
ANEXO N° 3	78
CONSENTIMIENTO INFORMADO	78
ANEXO N° 4	79
FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	79



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FUNDADA EN 1867

DERECHO DE AUTOR

Yo, Jessica Alexandra Iñiguez Ochoa como autora de la tesis **“VALORACIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES EN INTERNOS/AS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DEL PERIODO ABRIL - SEPTIEMBRE 2015”**. Reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere este trabajo, no implicara afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 07 de Enero del 2016.

Jessica Alexandra Iñiguez Ochoa

C.I. 0104952718



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FUNDADA EN 1867

DERECHO DE AUTOR

Yo, Lisseth Silvana Llerena Mejía como autora de la tesis **“VALORACIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES EN INTERNOS/AS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DEL PERIODO ABRIL - SEPTIEMBRE 2015”**.

Reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere este trabajo, no implicara afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 07 de Enero del 2016.

Lisseth Silvana Llerena Mejía

C.I. 0106624158



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FUNDADA EN 1867

RESPONSABILIDAD

Yo, Jessica Alexandra Iñiguez Ochoa autora de la tesis **“VALORACIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES EN INTERNOS/AS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DEL PERIODO ABRIL - SEPTIEMBRE 2015”**.

Certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de sus autoras.

Cuenca, 07 de Enero del 2016.

Jessica Alexandra Iñiguez Ochoa

C.I. 0104952718



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FUNDADA EN 1867

RESPONSABILIDAD

Yo, Lisseth Silvana Llerena Mejía autora de la tesis **“VALORACIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN EN LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES EN INTERNOS/AS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DEL PERIODO ABRIL - SEPTIEMBRE 2015”**.

Certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de sus autoras.

Cuenca, 07 de Enero del 2016.

Lisseth Silvana Llerena Mejía

C.I. 0106624158



DEDICATORIA

Este trabajo investigativo se lo dedico a **DIOS**, por la oportunidad de estar en este mundo y que me diste la dicha de escoger esta carrera maravillosa, la ejerceré con cariño, amor y mucha paciencia.

A **mis padres**, Vicente y Maura, quienes me han apoyado incondicionalmente durante mi trayecto estudiantil y vida, ellos que me brindan amor, confianza, y comprensión quienes se han sacrificado para verme cumplir y culminar con esta meta profesional.

A **mi hermano/a**, William y Karla, quienes me han acompañado en mis noches de desvelo, mis enanos los amo seré un ejemplo para ustedes y estaré allí para poder cumplir con sus sueños.

A **mi familia**, por permanecer en unión y afrontar las adversidades juntas, gracias por sus palabras de aliento y su apoyo incondicional.

A mi **compañera y amiga**, Lisseth, por las noches en vela, aventura y que junto a ella hemos podido culminar con este trabajo investigativo y conjuntamente a nuestro sueño y meta profesional.

A **mi tutora y asesora**, Lcda. Doriz, quien con sus enseñanzas y paciencia supo guiarnos, para culminar con este trabajo final para culminar con la carrera profesional.

Este trabajo se los dedico a ustedes gracias por su apoyo.

JESSICA ALEXANDRA IÑIGUEZ OCHOA



DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, por haberme dado la inteligencia, paciencia y por ser guía en mi vida.

A **mi madre**, Silvia, quien ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, y cada día me apoyo cuidando de mi hija para que yo pudiera culminar mis estudios.

A **mi hermano**, Edison, con quien compartí la mejor niñez del mundo y a pesar de haber perdido hace 15 años, ha estado cuidándome y guiándome desde el cielo.

A **mi esposo**, Fabián, por sus palabras y confianza, por su amor y brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente en esta carrera que amo ayudando a los demás.

A **mi hija**, Sofía, quien es el motor de mi vida que día a día con una sonrisa me da más fuerzas para seguir adelante y conseguir muchos más éxitos.

A **mis abuelitos**, Rosa Y Manuel, quienes con su amor incondicional han sabido inculcarme valores y me han dado las mejores lecciones de vida.

A **mis primas**, Naty, Cris Y Belén, con las cuales he compartido los mejores y peores momentos, por siempre darme un apoyo incondicional.

A **mi compadre**, Diego, quien con sus locuras siempre me brindo una sonrisa en los momentos difíciles y con su cariño enseña pacientemente a mi hija.

A **mi amiga**, Jessica, con quien compartimos muchas experiencias dentro y fuera de la universidad, y por apoyarnos mutuamente durante este proceso de nuestro trabajo investigativo, que con mucho esfuerzo y ganas hemos podido culminar nuestra meta.

Y a todas las personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

LISSETH SILVANA LLERENA MEJIA



AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento se dirige a quien ha forjado nuestro camino y nos ha dirigido por el sendero correcto, a DIOS, el que en todo momento nunca nos suelta de su mano.

La universidad nos dio la bienvenida, en ella tuvimos muchas experiencias buenas y malas, momentos gratos que no olvidaremos, a nuestros amigos y compañeros que siempre nos apoyaron, ahora esta prestigiosa institución nos permite convertirnos en profesionales en lo que más nos apasiona.

GRACIAS, a todos nuestros maestros los sabios de la enseñanza de la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, por guiarnos durante nuestra vida estudiantil, quienes nunca desistieron en enseñarnos y depositaron todos sus conocimientos en nosotras para poder culminar con éxito y cumplir nuestro sueño de ser ENFERMERAS.

De manera especial a nuestra tutora la Lcda. Doriz Jiménez, quien con su paciencia, motivación, criterio y aliento hizo de este trabajo investigativo sea más fácil. Ha sido un privilegio poder contar con su guía y ayuda.

De igual manera un agradecimiento a la Mgs. Carmen Cabrera coordinadora del internado e internos de Enfermería por aceptar nuestro trabajo de investigación.

LAS AUTORAS



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El Modelo de Adaptación propuesto por Callista Roy en el año 1970, abarca conceptos relacionados con el sistema de adaptación que sufre el hombre a lo largo de toda su vida. Éste se relaciona con: ambiente, estímulos, mecanismos de enfrentamiento, nivel de salud, todos estos elementos nombrados constituyen una meta en el área de la Enfermería, ya que orientan los cuidados, teniendo en cuenta la opinión de la persona y el mecanismo que utiliza para lograr la adaptación e integración, a su medio ambiente: físico, social y cultural.¹

Roy postula que el subsistema cognoscitivo es el proceso de afrontamiento principal de la persona, y se manifiesta en la conducta bajo la respuesta o modo fisiológico de auto concepto, función de rol e interdependencia. Se refiere al “afrontamiento y procesos de adaptación” como a un constructo multidimensional que representa las respuestas o modos fisiológicos y psicosocial. Como sistema posee niveles jerárquicos pues abarca procesamientos cognoscitivos tanto a nivel de entradas o estímulos, procesos internos o centrales, como de salidas o respuestas. (1)

El trabajo de Enfermería se caracteriza por la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, por lo que es fundamental su descripción, la cual consta de objetivos, ventajas tanto para el paciente como para la Enfermera, características de la misma y sus etapas que son valoración y los diferentes métodos para la obtención de datos, diagnostico, planificación y sus etapas, ejecución y evaluación.

¹ Constanza Blanco, Gestión del cuidado, Junio 2012. Disponible en:
<http://es.slideshare.net/MConstanzaBl/modelo-de-c-roy-definitivo-13312572>

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Pregunta de investigación

¿Cómo se desarrolla el proceso de afrontamiento y adaptación en los internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca del área hospitalaria y comunitaria de las provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago año 2015?

Los proceso de adaptación y afrontamiento resultan ser las diversas estrategias que las personas desarrollan frente a una situación con el fin de salvaguardar su integridad física y psicológica, es por ello que se hace necesario, la creación de ciertos mecanismos de defensa, no con el fin de crear barreras entre los enfermeros y los pacientes, si no, una forma propositiva en el actuar de los enfermeros que contribuya en su bienestar propio como en el de los pacientes.

Puntualmente en el caso específico de los internos de Enfermería, estos son actores que intervienen en la cotidianidad de un espacio medico hospitalario, con el fin de aportar desde sus conocimientos atenciones de orden medico asistencial, por lo tanto, se produce una transición pasando del aula de clase a los diversos espacios médicos, en donde se desarrollan cotidianamente ejercicios de diversos tipos curativos, asistenciales y de atención con todo tipo de personas, el ejercicio encierra aspectos que van desde lo cognitivo, físico y psicológico.

El proceso de adaptación de los internos no se da con una preparación sustentada en las particularidades del entorno al que llegan como internos, se da por entendimiento intrínseco que las acciones que desarrollaran son de orden asistencial como se ha mencionado anteriormente, mas no con una caracterización formada académicamente para su desenvolvimiento en el entorno.

El ejercicio de internos debe ser integral en el sentido de las múltiples dimensiones con las que interactúa a través de los pacientes, e incluso de los acompañantes de estos, lo que resulta ser un amplio espectro de atenciones



multidisciplinarias que deben enfocarse en el tratamiento y la asistencia de los usuarios y/o pacientes que asisten a los diversos centros médicos.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se desarrolla en el entorno en que se desenvuelven los internos de enfermería de la universidad de Cuenca del área hospitalaria y comunitaria. Este ejercicio ya como internos se ve intervenido por diversas actos y/o hechos que pueden distanciar sustancialmente el proceso de atención por parte del interno hacia los pacientes y/o usuarios que asisten a los centros médicos y hospitalarios, no obstante, entendemos la importancia de la formación académica de los internos, más sin embargo, el contraste de los dos espacios, (académico vs practico) se ve envuelto por acciones de características sorprendentes bastante impactantes por su naturaleza, que en el peor de los casos aísla la concordancia del interno para con el paciente.

La interacción de los pacientes con los internos y viceversa es una comunicación que se manifiesta de muchas formas, no solo se da de forma oral, si no que todos los sentidos juegan un papel importante en este ejercicio, pareciera ser algo si importancia, pero en el objeto de esta investigación todos los aspectos son materia de estudio. Por lo tanto hacemos mención de la dinámica o más bien de cómo es la vivencia de un interno en su ambiente natural ejerciendo sus funciones como parte del grupo médico.

Las principales características que deben sustentarse en la prestación de un servicio médico, son sustancialmente humanas, es decir; no se puede limitar el interno a lo curativo, esto implica que el desenvolvimiento de los internos es de orden integral, es por ello que se producen choques en cuanto a la naturaleza de los eventos que se presentan o se desarrollan en un centro médico. Se hace necesario que los internos reconstruyan en su orden lineamientos prácticos de van desde lo físico hasta lo psicológico, esta preparación no se encuentra del todo en los libros, o en las aulas de clase, esto hace parte de la fundamentación ético-psicológica de los internos. Estas caracterizaciones también son el resultado de una formación humana que pocas veces se desarrolla en las aulas. Por ello es importante dejar un precedente en esta investigación, con el ánimo de que articulen procesos de formación que sean integrales y, que promuevan la formación de acciones de asistencia, no solamente científico, si no humana,



no se trata de formar enfermeros psicólogos, sino más bien de fortalecer aspectos humanos que se articulen con lo científico, esto con el fin de garantizar la salud mental de los internos y por ende de brindar una asistencia de calidad, crear espacios de convergencia de lo científico, lo teórico desde la base de lo psicológico, de lo ético de la moral, de lo humano.

CAPITULO II

FUNDAMENTO TEÓRICO

Generalidades del Modelo de Callista Roy

En el origen del Modelo de adaptación de Roy se puede identificar la mención que hace al trabajo de Harry Helson sobre psicofísica, que abarcaba desde las ciencias sociales hasta las de la conducta humana.²

El modelo de Roy se centra en el concepto de adaptación. Esta reacción de adaptación puede ser eficaz o no eficaz. La respuesta de adaptación eficaz son las que ayudan a conseguir el objetivo. Las no eficaces son las que no consiguen o amenazan los objetivos de adaptación. En el modelo de Roy hay dos subsistemas Primario y secundario Roy se basó en este modelo para que la enfermera proporcionara cuidados de enfermería y facilitara la adaptación en situación salud-enfermedad.

Roy define la enfermería como la ciencia y la práctica que amplía la capacidad de adaptación y de mejora la transformación del entorno. Roy identifica las actividades de la enfermería con el análisis de la conducta y de los estímulos que influye en la adaptación.³

El “Modelo de Adaptación” desarrollado por Sor Callista Roy, se enfoca en el propósito de ofrecer a los individuos un servicio que fomente positivamente la salud con el objetivo de que llegar a un máximo nivel de adaptación y evolución, incluyendo las premisas filosóficas y científicas, así como los conceptos clave, documentando ejemplos de aplicación del modelo en la práctica.⁴

La Escala de Medición del Proceso de Afrontamiento y Adaptación de Roy, es una herramienta importante de Enfermería que integra el subsistema cognitivo y su relación con el afrontamiento y la adaptación. Cómo lo refieren Martín y Cols,

² Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. 2007

³ Disponible en: <http://es.slideshare.net/reynerroberto/teora-adaptacin?related=1>

⁴ Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Modelo-De-Adaptacion-De-Callista-Roy/6829323.html>



se hace necesario valorar las distintas manifestaciones del proceso de afrontamiento con el fin de desarrollar intervenciones eficaces de adaptación.⁵

Enfermería Comunitaria

La Enfermería comunitaria es la disciplina que sintetiza los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la enfermería y de la salud pública y los aplica como alternativas (estrategias) de trabajo en la comunidad con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población contando con la participación (comunitaria) de esta, mediante cuidados directos e indirectos, a individuos, familias, otros grupos y a la propia comunidad social en su conjunto como miembro de un equipo multidisciplinario y a un marco de una población general de atención de salud.⁶

Principios de la Enfermería Comunitaria

- Enfermería Comunitaria se apoya en una base sólida de enfermería integrando a su práctica de conocimientos de salud pública.
- La responsabilidad de la enfermería comunitaria en la población como un todo.
- La naturaleza de la práctica de la enfermería comunitaria se fundamenta a las necesidades y problemas de salud prioritarios de la población desde los procesos participantes.
- La acción de enfermería comunitaria tendrá caracteres integrales e integrados.
- La evaluación continuada y sistemática de la situación en salud, la clave para el proceso y mejoramiento de los servicios de salud.
- La educación sanitaria es un instrumento de trabajo fundamental.

⁵ Martín B, Panduro R, Crespillo Y, Rojas L, González S. El proceso de afrontamiento. Index de Enfermería 2010; 2^{da} Edic. pág. 115-119.

⁶ Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos93/la-enfermeria-comunitaria/la-enfermeria-comunitaria.shtml>



- Enfermería Comunitaria debe trabajar con y para la comunidad promoviendo la participación comunitaria.
- La familia es considerada por la enfermería comunitaria como su principal unidad de servicio.
- Los problemas y necesidades de salud deben abordarse desde la multicas calidad e interdisciplinaridad.
- Enfermería comunitaria debe ser defensora de los valores que contribuyan a mantener una mayor solidaridad y justicia social, e igualdad de oportunidades.

Roles funcional de enfermería comunitaria

- Promovedoras de cuidados
- De educadora
- De administración
- De investigador

Roles de actitud

- Defensora
- Asesora
- Promotora
- Coordinadora
- Impulsora
- Facilitadora
- Colaboradora

Enfermería Hospitalaria

La práctica de la Enfermera hospitalaria se observa reducida a actividades médico—delegadas y satisfacción de necesidades básicas del paciente. Esto lastima la calidad de atención y el prestigio de la profesión.

El hospital es una organización compleja que, para conseguir sus objetivos de servicio a la comunidad con efectividad y eficiencia, necesita de una coordinación adecuada entre las áreas funcionales que lo componen, una de estas áreas es

el servicio de Enfermería. Enfermería constituye una de las partes más importantes en un hospital por ser el grupo profesional más numeroso, responsable de la atención directa, integral y continua de los pacientes hospitalizados. La forma en que las Enfermeras desempeñan su papel, es decir, la manera en que intentan satisfacer las expectativas tanto de aquéllos que dirigen la organización como de los usuarios de sus servicios.

AFRONTAMIENTO

El afrontamiento según Roy son los esfuerzos comportamentales y cognitivos que realiza las personas para atender las demandas del ambiente, que actúan como un todo para mantener sus procesos vitales y su integridad. ⁷

Estrategias de Afrontamiento:

Las personas utilizan tres tipos de estrategias de afrontamiento: las estrategias comportamentales; buscan controlar el estímulo o estresor en forma directa, actuando frente al problema que la persona considera es susceptible a modificar.
(11)

El subsistema de afrontamiento cognitivo tiene relación con la conciencia.

Este procesamiento de la información se da en tres etapas secuenciales, las cuales están íntimamente relacionadas entre sí; Roy las ha denominado como entradas, procesos centrales y salidas.

- **Entradas:** Son los estímulos que puedan llegar desde el entorno o desde el interior de la persona. Se clasifican en focales (afectan a la persona inmediatamente), contextuales (todos los demás estímulos que están presentes)

⁷ Disponible en:

<http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/791/CAPACIDAD%20DE%20AFRONTAMIENTO%20Y%20ADAPTACION%20DE%20PACIENTES%20CON%20VIH-SIDA%20SEG%C3%9AN%20MODELO%20%E2%80%9CCALLISTA%20ROY%E2%80%9D%20EN%20.pdf?sequence=1>

y residuales (inespecíficos, tales como ciencias culturales o actitudes ante la enfermedad).

- **Procesos centrales:** Hace uso de los procesos (mecanismos de control que una persona utiliza como sistema de adaptación) y los efectores (hacen referencia a la función fisiológica, el auto concepto y la función de rol incluidos en la adaptación).

- **Salidas:** Se refiere a las conductas de las personas, se dividen en respuestas adaptativa (aquellas que promueven la integridad de la persona; logran las metas de la supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio), y en respuestas ineficaces (aquellas que no fomentan el logro de las metas). Las respuestas proporcionan, la retroacción del sistema. (11)

ADAPTACIÓN

Es el proceso y resultado por el que las personas piensan y sienten, como grupos o individuos usando conscientemente el conocimiento selecto para crear la integración humana y ambiental. Este concepto enfoca cinco dimensiones: supervivencia, desarrollo, reproducción, dominio o competencia, y transformación ambiental y personal. Las personas vistas como sistemas adaptativos holísticos, según Roy, se encuentran en una continua interacción con un ambiente cambiante. Los estímulos ambientales, al entrar en contacto con el sistema, activan los subsistemas de afrontamiento regulador y cognitivo y desencadenan una serie de respuestas observables a través de los cuatro modos de adaptación (fisiológico, auto concepto, función del rol e interdependencia); estas respuestas buscan afrontar la situación de esta manera, promover la adaptación. (11)

REACCIÓN DE ALARMA

El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal. El cerebro, al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo



quien produce "factores liberadores" que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

SÍNTOMAS FÍSICOS

1. Cefalea.
2. Cansancio difuso
3. Dorsalgia
4. Dificultar para dormir o sueño irregular
5. Diaforesis.
6. Aumento o pérdida de peso.
7. Temblores o tic nerviosos.

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS

1. Ansiedad
2. Tristeza.
3. Irritabilidad excesiva.
4. Indecisión.
5. Inquietud.
6. Falta de entusiasmo.
7. Sensación de no tener el control sobre la situación.
8. Preocupación excesiva.
9. Inseguridad.

SÍNTOMAS COMPORTAMENTALES

1. Olvidos frecuentes.
2. Aislamiento.
3. Conflictos frecuentes.
4. Tendencia a polemizar.



5. Desgano.
6. Absentismo laboral.
7. Dificultad para aceptar responsabilidades.
8. Dificultad para mantener las obligaciones contraídas.
9. Indiferencia hacia los demás.



CAPITULO III

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Valorar el proceso de afrontamiento y adaptación en las prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar el grupo de estudio según edad, sexo y residencia.
- Determinar el nivel de capacidad de afrontamiento y adaptación
- Identificar la manera de afrontar las situaciones que se les presentan tanto en área comunitaria como hospitalaria.

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

La metodología que se aplicará para el logro de los objetivos en esta investigación se ha diseñado en diversos momentos, en los cuales se desarrollaran diversas acciones que nos direccionen hacia el alcance de los objetivos.

Un momento de formulación del *objeto de estudio*, este momento encierra toda la fundamentación de nuestro estudio, alcance, factibilidad, pertinencia, entre otros,

Un momento de recolección de información, por medio de la aplicación de un test (Callista Roy), seguido del análisis de esa información de forma cualitativa y cuantitativa, este ejercicio se convierte en un indicador relevante en la dirección del alcance de los objetivos.

Tipo de Estudio

La investigación que se efectuará será de tipo descriptivo, en la cual se recolectará información sin cambiar el entorno, como parte de una investigación humana, se busca recolectar información que corresponda a ciertas características de un grupo en particular, en este caso los internos de Enfermería de la Universidad de Cuenca.

Área de Estudio

Internas e internos pertenecientes a las diferentes áreas de los cantones Azuay, Cañar y Morona Santiago.

Universo el universo para esta investigación es de 219 internos e internas que laboran en las distintas áreas de los cantones de Azuay, Cañar y Morona Santiago.



CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Internos/as de Enfermería que laboran en las áreas hospitalarias y comunitarias.

CRITERIOS EXCLUSIÓN

- Internos/as que no firman el consentimiento informado.

VARIABLES

- **Características Demográficas:** Cualquier característica de la población que pueda ser medida o contada es susceptible da análisis demográfico, edad, estado marital, nivel de instrucción u ocupación son algunas de las características que se consideran en el análisis de la población.
- **Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación:** Conjunto de recursos y aptitudes que tiene un individuo para desempeñar una determinada función.
- **TEST de Callista Roy:** Técnicas, que se aplican a casos concretos con fines utilitarios. Lo que se mide es la exteriorización de ciertas acciones de un sujeto, que permiten catalogarlo en ciertas categorías

MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
• Observación directa	Test de Callista Roy (Ver anexo 3).

PROCEDIMIENTOS

Autorización: al realizar la presente investigación se solicitó la autorización de los internos e internas con la firma del consentimiento informado (Ver anexo 2).



Capacitación: Revisiones Bibliográficas de los diferentes libros, páginas del internet, investigaciones realizadas anteriormente sobre el tema.

Supervisión: durante el desarrollo de la investigación fuimos supervisadas por la directora Lcda. Doriz Jiménez Brito.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Con el análisis de los datos evaluamos y posteriormente efectuamos el análisis estadístico para relacionarlos con sus variables.

Para la fundamentación de los datos que se obtengan en torno al problema y a los objetivos planteados pretendemos basarnos en el siguiente esquema:

- ♠ Determinación del personal para el estudio
- ♠ Explicación sobre los objetivos planteados y solicitud de colaboración
- ♠ Aplicar la encuesta para la recolección de datos
- ♠ Análisis de la información
- ♠ Procesamiento de las variables en el programa SPSS.
- ♠ Tabulación e interpretación mediante la presentación de tablas simples.
- ♠ Finalmente el análisis se realizará con la estadística descriptiva.
- ♠ Explicar el proceso de las tablas

ASPECTOS ÉTICOS

Toda la información que se obtuvo es confidencial para uso exclusivo de la investigación, los datos no serán divulgados, se podrá disponer de revisiones por parte de las autoridades de la universidad en cualquier momento, se dispone de un documento de consentimiento informado para que el personal del estudio decida sobre su participación o no en el estudio, tampoco se publicó fotografías que no hayan consentido los Internos/as de Enfermería. Esta investigación no genera riesgos para los participantes.



RECURSOS

Recursos Humanos:

Las personas que intervendrán en la investigación son las siguientes:

- ♠ Director de Tesis: Lcda. Doriz Jiménez.
- ♠ Investigadores
- ♠ Internos e internas de Enfermería

Recursos Materiales:

- Esferos azul, rojo y negro
- Lápiz
- Laptop
- Impresora
- Tinta para las impresiones
- Hojas de Papel Bon
- Libreta
- Borrador
- Formulario de recolección de datos
- Corrector



CAPITULO V

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se realizó el estudio con 219 internos/as de enfermería de la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería que realizan sus prácticas pre profesionales en las provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago en las áreas hospitalaria y comunitaria.

Además se solicitó por escrito a la Mgs. Carmen Cabrera, responsable del programa de internado.

Se aplicó el test de Callista Roy el cual consta de 5 factores y un total de 47 ítems con un valor de 47 a 188 puntos, conjuntamente se elaboraron tablas con todo lo relacionado con las variables generales seleccionadas y los datos obtenidos del Test.

En los datos no se valora todos los ítems del test debido a que el estudio sería muy extenso.

Sin embargo Para ello hemos transformado y simplificado el test tomando los datos más relevantes, siendo así 3 ítems por cada factor dándole un valor de 15 a 60 puntos en total, proporcionando como resultado de 15 a 26 = baja capacidad, de 26 a 38 mediana capacidad, 38 – 49 = alta capacidad y de 49- 60 puntos = muy alta capacidad.



CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO

Características demográficas

TABLA N° 1

Porcentaje de los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015, según edad.

Edad	N°	%
20-21	21	10%
22-24	162	74%
25-27	23	11%
28-30	13	6%
TOTAL	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla podemos observar que de las 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 162 personas que corresponden a un porcentaje de 74% pertenecen al rango de edad de 22 a 24 años, 23 personas que representa el 11% pertenecen al rango de edad de 25 a 27 años, 21 personas que representan el 10% pertenecen al rango de edad de 20 a 21 años y 13 personas que representa el 6% pertenecen al rango de edad de 28 a 30 años.

Características demográficas

TABLA N° 2

Porcentajes de estudiantes según Sexo, residencia y lugar de trabajo de los internos/as de Enfermería que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

SEXO				RESIDENCIA						LUGAR DE TRABAJO			
M		F		AZUAY		CAÑAR		MORONA SANTIAGO		AREA HOSPITALARIA		AREA COMUNITARIA	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
22	10%	197	90%	158	72%	39	18%	22	10%	125	57%	94	43%
TOTAL				TOTAL						TOTAL			
N		219		N		219		N		219		219	
%		100%		%		100%		%		100%		100%	

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla podemos observar que 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 197 personas que representan el 90% pertenecen al sexo femenino y 22 personas que representa el 10% pertenece al sexo masculino; 158 personas que representan el 72% residen en Azuay, 39 personas que representa el 18% residen en Cañar, mientras que 22 personas que representa el 10% residen en Morona Santiago; 125 personas que representan el 57% labora en el Área Hospitalaria, mientras que 94 personas que representa el 43% labora en el Área Comunitaria.



TABLA N° 3

Grado de capacidad de afrontamiento y adaptación en las labores de los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Grado de afrontamiento y adaptación en las labores	N°	%
Baja Capacidad	5	2%
Mediana Capacidad	138	63%
Alta Capacidad	76	35%
TOTAL	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla podemos observar que de las 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 138 personas que corresponden a un porcentaje de 63% tienen una mediana capacidad de afrontamiento y adaptación en las labores, mientras que existe un déficit del 2% siendo un total de 5 personas que tienen baja capacidad de afrontamiento y adaptación en las labores.

TEST DE CALLISTA ROY**Factor I**

Comportamientos personales y los recursos para expandir las entradas y ser creativo.

TABLA N° 4

Solución nueva ante un problema nuevo de los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Propone una solución nueva para un problema nuevo	0	0%	28	13%	145	66%	46	21%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de solución nueva ante un problema nuevo podemos observar que de las 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 145 personas que corresponde a un porcentaje de 66% casi siempre propone una solución nueva para un problema nuevo, mientras que el 13% siendo un total de 28 personas casi nunca propone una solución nueva para un problema nuevo.

TABLA N° 5

Obtención de la mayor información para aumentar opiniones de los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Obtiene la mayor información posible para aumentar sus opiniones	0	0%	31	14%	136	62%	52	24%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de obtención de la mayor información para aumentar opiniones podemos observar que de las 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 136 personas que corresponde a un porcentaje de 62% casi siempre obtiene la mayor información posible para aumentar sus opiniones, mientras que el 14% siendo un total de 31 personas casi nunca obtiene la mayor información posible para aumentar sus opiniones.

TABLA N° 6

Redirige los sentimientos y los enfoca constructivamente los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trata de redirigir sus sentimientos para enfocarlos constructivamente	15	7%	17	8%	98	45%	89	41%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de redirige los sentimientos y los enfoca constructivamente de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 98 personas que corresponde a un porcentaje de 45% casi siempre redirige los sentimientos y los enfoca constructivamente, mientras que el 7% siendo un total de 15 personas nunca redirige los sentimientos y los enfoca constructivamente.

Factor II

Relaciones físicas y la fase de entrada para el manejo de situaciones de pacientes graves.

TABLA N° 7

Dificultad para completar tareas o proyectos por parte de los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Tiene dificultad para completar tareas o proyectos	21	10%	163	74%	35	16%	0	0%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de dificultad para completar tareas o proyectos de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 163 personas que corresponde a un porcentaje de 74% casi nunca tiene dificultad para completar tareas o proyectos, mientras que 21 personas que representan el 10% nunca tiene dificultad para completar tareas o proyectos.

TABLA N° 8

Actúa con lentitud sin razón aparente los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Parece que actúa con lentitud sin razón aparente	10	5%	122	56%	51	23%	36	16%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla actúa con lentitud sin razón aparente de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 122 personas que corresponde a un porcentaje de 56% casi nunca actúa con lentitud sin razón aparente, mientras que 10 personas que representan el 5% casi siempre actúa con lentitud sin razón aparente.

TABLA N° 9

Reacción con exageración por parte de los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Tiende a reaccionar con exageración al comienzo	133	61%	67	31%	19	9%	0	0%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de reacción con exageración de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 133 personas que corresponde a un porcentaje de 61% nunca reacciona con exageración, mientras que 19 personas que representan el 9% casi siempre reacciona con exageración.

Factor III

Comportamientos del yo personal y físico, y se enfocan en los tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas.

TABLA N° 10

Puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez	0	0%	13	6%	163	74%	43	20%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 163 personas que corresponde a un porcentaje de 74% casi siempre puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, mientras que 13 personas que representan el 6% casi nunca puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez.

TABLA N° 11

Deja sus sentimientos a un lado y es muy objetivo de lo que sucede los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Deja sus sentimientos a un lado y es muy objetivo de lo que sucede	7	3%	12	5%	121	55%	79	36%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de deja sus sentimientos a un lado y es muy objetivo de lo que sucede de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 121 personas que corresponde a un porcentaje de 55% casi siempre deja sus sentimientos a un lado y es muy objetivo de lo que sucede, mientras que 7 personas que representan el 3% nunca deja sus sentimientos a un lado y es muy objetivo de lo que sucede.

TABLA N° 12

Puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos	0	0%	43	20%	171	78%	5	2%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 171 personas que corresponde a un porcentaje de 78% casi siempre puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos, mientras que 5 personas que representan el 2% siempre puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos.

Factor IV

Describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones manejarlas metódicamente.

TABLA N° 13

Llama al problema por su nombre los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la "Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015". Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Llama al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad	0	0%	26	12%	160	73%	33	15%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de llama al problema por su nombre de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 160 personas que corresponde a un porcentaje de 73% casi siempre llama al problema por su nombre, mientras que 26 personas que representan el 12% casi nunca llama al problema por su nombre.

TABLA N° 14

Mantiene el equilibrio entre la actividad y el descanso los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trata de mantener un equilibrio entre la actividad y el descanso	19	9%	31	14%	139	63%	30	14%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de mantiene el equilibrio entre la actividad y el descanso de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 139 personas que corresponde a un porcentaje de 63% casi siempre mantiene el equilibrio entre la actividad y el descanso, mientras que 19 personas que representan el 9% nunca mantiene el equilibrio entre la actividad y el descanso.

TABLA N° 15

Aclara cualquier tipo de duda antes de actuar los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trata de aclarar cualquier tipo de duda antes de actuar	0	0%	37	17%	122	56%	60	27%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de aclarar cualquier tipo de duda antes de actuar de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 122 personas que corresponde a un porcentaje de 56% casi siempre aclara cualquier tipo de duda antes de actuar, mientras que 37 personas que representan el 17% casi nunca aclara cualquier tipo de duda antes de actuar.

Factor V

Describe la estrategias que utiliza la persona para recurrir a sí misma y otras personas usando la memoria y la imaginación

TABLA N° 16

Trata las estrategias o las soluciones que le han servido en el pasado los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trata las estrategias o las soluciones que le han servido en el pasado	0	0%	55	25%	126	58%	38	17%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de trata las estrategias o las soluciones que le han servido en el pasado de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 126 personas que corresponde a un porcentaje de 58% casi siempre trata las estrategias o las soluciones que le han servido en el pasado, mientras que 38 personas que representan el 17% siempre trata las estrategias o las soluciones que le han servido en el pasado.

TABLA N° 17

Utilización del humor para manejar mejor la situación por parte de los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Utiliza el humor para manejar mejor la situación	0	0%	59	27%	121	55%	39	18%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de utilización del humor para manejar mejor la situación de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 121 personas que corresponde a un porcentaje de 55% casi siempre utiliza el humor para manejar mejor la situación, mientras que 39 personas que representan el 18% siempre utiliza el humor para manejar mejor la situación.

TABLA N° 18

Planteamiento de diferentes soluciones aunque parezca difícil de alcanzar por parte de los internos/as de Enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015.

Afirmación	Nunca		Casi Nunca		Casi Siempre		Siempre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Plantea diferentes soluciones aunque parezca difícil de alcanzar	22	10%	48	22%	105	48%	44	20%	219	100%

Fuente: (Internos/as de Enfermería)
Elaborado por: Jessica Iñiguez Lisseth Llerena

ANÁLISIS:

En la presente tabla de planteamiento de diferentes soluciones aunque parezca difícil de alcanzar de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 105 personas que corresponde a un porcentaje de 48% casi siempre plantea diferentes soluciones aunque parezca difícil de alcanzar, mientras que 22 personas que representan el 10% nunca plantea diferentes soluciones aunque parezca difícil de alcanzar.

TABLA N° 19

Distribución los internos/as de enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015, según el test de Callista Roy y edad.

TEST CALLISTA ROY	EDAD									
	20 - 21 Años		22 - 24 Años		25 - 27 Años		28 - 30 Años		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BAJA CAPACIDAD	5	2%	4	2%	4	2%	5	2%	18	8%
MEDIANA CAPACIDAD	2	1%	33	15%	10	5%	3	1%	48	22%
ALTA CAPACIDAD	4	2%	100	46%	8	4%	2	1%	114	52%
MUY ALTA CAPACIDAD	10	5%	25	11%	1	0%	3	1%	39	18%
TOTAL	21	10%	162	74%	23	11%	13	5%	219	100%

Fuente: Internos de enfermería
Elaborado por: Jessica Iñiguez, Lisseth Llerena

TEST DE CALLISTA ROY		
CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE / 60 PUNTOS	EQUIVALENTE %
Baja capacidad	15 – 26	25 – 44 %
Mediana capacidad	27 – 38	45 – 63 %
Alta capacidad	39 – 49	64 – 81%
Muy alta capacidad	50 – 60	82 – 100%

ANALISIS:

En la presente tabla podemos observar según la edad de 20-21 años con un 5% que se encuentran con muy alta capacidad de afrontamiento, de 22-24 años esta con una alta capacidad de afrontamiento, de 25-27 años el 5% esta con mediana capacidad de afrontamiento, y en los 28-30 años el 2% se encuentra en una baja capacidad de afrontamiento.

TABLA N° 20

Distribución los internos/as de enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015, según el test de Callista Roy y sexo.

TEST CALLISTA ROY	SEXO					
	M		F		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BAJA CAPACIDAD	1	0%	17	8%	18	8%
MEDIANA CAPACIDAD	5	2%	43	20%	48	22%
ALTA CAPACIDAD	7	3%	107	49%	114	52%
MUY ALTA CAPACIDAD	9	4%	30	14%	39	18%
TOTAL	22	10%	197	90%	219	100%

Fuente: Internos de enfermería
Elaborado por: Jessica Iñiguez, Lisseth Llerena

TEST DE CALLISTA ROY		
CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE / 60 PUNTOS	EQUIVALENTE %
Baja capacidad	15 – 26	25 – 44 %
Mediana capacidad	27 – 38	45 – 63 %
Alta capacidad	39 – 49	64 – 81%
Muy alta capacidad	50 – 60	82 – 100%

ANALISIS:

En la presente tabla podemos observar que según el sexo femenino hay un 49% con una alta capacidad de afrontamiento mientras que en el sexo masculino el 4% están con muy alta capacidad de afrontamiento. Teniendo en cuenta que el 52% del total de estudiantes están con una alta capacidad de afrontamiento, afectando más al sexo femenino ya que hay un mayor número de mujeres que realizan las practicas pre-profesionales.

TABLA N° 21

Distribución los internos/as de enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015, según el test de Callista Roy y lugar de trabajo.

TEST CALLISTA ROY	LUGAR DE TRABAJO					
	AREA HOSPITALARIA		AREA COMUNITARIA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
BAJA CAPACIDAD	10	5%	8	4%	18	8%
MEDIANA CAPACIDAD	25	11%	23	11%	48	22%
ALTA CAPACIDAD	68	31%	46	21%	114	52%
MUY ALTA CAPACIDAD	22	10%	17	8%	39	18%
TOTAL	125	57%	94	43%	219	100 %

Fuente: Internos de enfermería
Elaborado por: Jessica Iñiguez, Lisseth Llerena

TEST DE CALLISTA ROY		
CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE / 60 PUNTOS	EQUIVALENTE %
Baja capacidad	15 – 26	25 – 44 %
Mediana capacidad	27 – 38	45 – 63 %
Alta capacidad	39 – 49	64 – 81%
Muy alta capacidad	50 – 60	82 – 100%

ANALISIS:

En la presente tabla podemos observar según el lugar de trabajo en el área hospitalaria corresponde al 31% con un alta capacidad de afrontamiento al igual que en el área comunitaria el 21% están con una alta capacidad de afrontamiento con un total de 52% de estudiantes con un alta capacidad de afrontamiento, afectando más al área hospitalaria ya que allí se encuentra la mayoría de estudiantes.

TABLA N° 22

Distribución los internos/as de enfermería de 219 personas que realizan prácticas pre profesionales de la “Universidad de Cuenca del periodo Abril – Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015, según el test de Callista Roy y residencia.

TEST CALLISTA ROY	RESIDENCIA							
	AZUAY		CAÑAR		MORONA SANTIAGO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BAJA CAPACIDAD	8	4%	4	2%	6	3%	18	8%
MEDIANA CAPACIDAD	26	12 %	12	5%	10	5%	48	22%
ALTA CAPACIDAD	96	44 %	14	6%	4	2%	114	52%
MUY ALTA CAPACIDAD	28	13 %	9	4%	2	1%	39	18%
TOTAL	158	72 %	39	18%	22	10%	219	100 %

Fuente: Internos de enfermería
Elaborado por: Jessica Iñiguez, Lisseth Llerena

TEST DE CALLISTA ROY		
CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO	PUNTAJE / 60 PUNTOS	EQUIVALENTE %
Baja capacidad	15 – 26	25 – 44 %
Mediana capacidad	27 – 38	45 – 63 %
Alta capacidad	39 – 49	64 – 81%
Muy alta capacidad	50 – 60	82 – 100%

ANALISIS:

En la presente tabla podemos observar según la residencia que en la provincia de Azuay hay un 44% que cuenta con una alta capacidad de afrontamiento, en la provincia de Cañar hay un 6% con una alta capacidad de afrontamiento y en la provincia de Morona Santiago el 5% está en una mediana capacidad de afrontamiento, mientras que el 52% del total de los estudiantes están en una alta



capacidad de afrontamiento pero afecta a los estudiantes que realizan sus prácticas pre-profesionales en la provincia de Morona Santiago debido a que los estudiantes se encuentran lejos de sus hogares, tomando en cuenta que en la provincia del Azuay se encuentra el mayor número de estudiantes.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN

Esta investigación ha identificado diferentes grados de afrontamiento y adaptación. De acuerdo a la participación de 219 internos/as de enfermería encuestada hemos determinado realizando correlaciones con investigaciones similares cuyos valores constituyeron mayor relevancia a nuestro estudio.

Inna F.⁸ y colaboradores, en el año 2009 realizaron un estudio a pacientes egresados de unidades de cuidados intensivos de la ciudad de Cartagena, Colombia, en el cual obtuvieron los siguientes resultados:

Participaron 171 pacientes, con edades entre 18 y 88 años, con relación al sexo, 50,3% fueron mujeres y 49,7% hombres.

El 63,2% de los participantes se ubicó en el nivel de alta capacidad, el 19,9% en la mediana, y la baja capacidad de afrontamiento y adaptación reportó 1,2%.

En el factor 1, recursivo y centrado los participantes están dispuestos a modificar su vida radicalmente con tal de salir de la crisis, y obtener la mayor información posible para aumentar las opciones fueron los ítems que reportaron mejores resultados (63,7, 56,1 y 55,6 %, respectivamente).

Con relación al factor 2, reacciones física y enfocada. Los ítems: al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas, trato de hacer frente a la crisis desde el principio y solo puedo pensar en lo que me preocupa fueron los que mostraron una mayor proporción, con un mejor resultado (41,5, 39, 8% y 39,8%, respectivamente).

En cuanto al factor 3, proceso de alerta los ítems que mejor puntuaron fueron: poder seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez (45%), poner los sentimientos a un lado y ser muy objetivo acerca de lo que sucede (43,3%),

⁸ Flórez-Torres, I. E., Herrera-Alarcón, E., Carpio-Jiménez, E., Veccino-Amador, M. A., Zambrano-Barrios, D., Reyes-Narváez, Y., & Torres-Contreras, S. (2011). Afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de unidades de cuidado intensivo. *Aquichan*, 11(1), 23-39. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972011000100003&script=sci_arttext

manejar la situación analizando rápidamente los detalles tal como ellos sucedieron (43,3 %), obtener buenos resultados al manejar problemas complejos (35,7 %), y en menor proporción, nunca adoptan rápidamente nuevas capacidades cuando estas resuelven sus problemas (7 %)

En el factor 4, procesamiento sistemático la mayor proporción de participantes siempre llaman al problema por su nombre y tratan de verlo en su totalidad; analizan la situación como realmente es, y tratan de mantener equilibrio entre la actividad y el descanso (52, 48,5 y 45,6% respectivamente). Un 7,6% nunca se toma el tiempo necesario y no actúa hasta no tener una buena comprensión de la situación.

Con relación al factor 5, conocer y relacionar los ítems: me siento bien al saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo, trato de recordar las estrategias o las soluciones que me han servido en el pasado, y recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones, fueron los que revelaron mayor proporción de pacientes con un mejor resultado (61,4; 56,7 y 55,0%).

En nuestra investigación se estudió a 219 internos/as de Enfermería de los cuales el 74% pertenecen al rango de edad de 22 a 24 años, 23 personas que representa el 11% pertenecen al rango de edad de 25 a 27 años, 21 personas que representan el 10% pertenecen al rango de edad de 20 a 21 años y 13 personas que representa el 6% pertenecen al rango de edad de 28 a 30 años.

El 90% pertenecen al sexo femenino y el 10% pertenece al sexo masculino.

El 63% tienen una mediana capacidad de afrontamiento, el 35% alta capacidad de adaptación en las labores, mientras que existe un déficit del 2% que tienen baja capacidad de afrontamiento y adaptación en las labores.

En el factor 1, recursivo y centrado el 66% de los internos/as casi siempre propone una solución nueva para un problema nuevo, el 62% casi siempre obtiene la mayor información posible para aumentar sus opiniones, el 45% casi siempre redirige los sentimientos y los enfoca constructivamente.



Con relación al factor 2, reacciones física y enfocada el 74% casi nunca tiene dificultad para completar tareas o proyectos, el 56% casi nunca actúa con lentitud sin razón aparente, el 61% nunca reacciona con exageración.

En cuanto al factor 3, proceso de alerta los ítems que hemos tomado en cuenta son que el 78% casi siempre puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos, el 74% casi siempre puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, el 55% casi siempre deja sus sentimientos a un lado y es muy objetivo de lo que sucede.

En el factor 4, procesamiento sistemático el 73% casi siempre llama al problema por su nombre, el 63% casi siempre mantiene el equilibrio entre la actividad y el descanso, el 56% casi siempre aclara cualquier tipo de duda antes de actuar.

Con relación al factor 5, conocer y relacionar el 58% casi siempre trata las estrategias o las soluciones que le han servido en el pasado, el 55% casi siempre utiliza el humor para manejar mejor la situación, 48% casi siempre plantea diferentes soluciones aunque parezca difícil de alcanzar.



CAPITULO VII

CONCLUSIONES

Al terminar la presente investigación y acorde a los objetivos planteados al inicio concluimos los siguientes aspectos

OBJETIVOS	CONCLUSIONES
1.- Caracterizar el grupo de estudio según edad, sexo, residencia y lugar de trabajo.	Se caracterizó el grupo de estudio de los internos/as de Enfermería obteniendo como resultado el 90% pertenecen al sexo femenino y el 10% pertenece al sexo masculino. El 74% pertenecen al rango de edad de 22 a 24 años, el 11% pertenecen al rango de edad de 25 a 27 años, el 10% pertenecen al rango de edad de 20 a 21 años, el 6% pertenecen al rango de edad de 28 a 30 años. El 72% residen en Azuay, el 18% residen en Cañar, mientras que el 10% residen en Morona Santiago. El 57 % labora en el área Hospitalaria y el 43% en el área comunitaria.
2.- Determinar el nivel de capacidad de afrontamiento y adaptación.	En los resultados obtenidos en la evaluación del test de Callista Roy el 63% tienen una mediana capacidad de afrontamiento y adaptación en las labores, mientras que existe un déficit del 2% que tienen baja capacidad de afrontamiento y adaptación en las labores.



3.- Identificar la manera de afrontar las situaciones que se les presentan tanto en área comunitaria como hospitalaria.	Al aplicar el test de Callista Roy se obtuvo como resultado el 78% casi siempre puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos, mientras que el 2% siempre puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos, el 74% casi nunca tiene dificultad para completar tareas o proyectos, 10% nunca tiene dificultad para completar tareas o proyectos, el 62% casi siempre obtiene la mayor información posible para aumentar sus opiniones, mientras que el 14% casi nunca obtiene la mayor información posible para aumentar sus opiniones, el 56% casi siempre aclara cualquier tipo de duda antes de actuar, mientras que el 17% casi nunca aclara cualquier tipo de duda antes de actuar, el 48% casi siempre plantea diferentes soluciones aunque parezca difícil de alcanzar, mientras que el 10% nunca plantea diferentes soluciones aunque parezca difícil de alcanzar. Al comparar el test de CALLISTA ROY con la edad encontramos que de 20-21 años con un 5% que se encuentran con muy alta capacidad de afrontamiento, de 22-24 años esta con una alta capacidad de afrontamiento, de 25-27años el 5% esta con mediana capacidad de afrontamiento, y en los 28-30 años el 2% se encuentra en una baja capacidad de afrontamiento y adaptación el cual aqueja más a los que tienen mayor edad ya que por circunstancias han abandonado y han retomado su internado luego de varios años. Midiendo el sexo con el test encontramos que el femenino hay un 49% con una alta capacidad de afrontamiento mientras que en el sexo masculino el 4% están con muy alta capacidad de afrontamiento
--	---



	afligiendo así al sexo femenino por ser un número superior al de hombres. Así como el lugar de trabajo en el área hospitalaria corresponde al 31% con un alta capacidad de afrontamiento al igual que en el área comunitaria el 21% están con una alta capacidad de Azuay hay un 44% que cuenta con una alta capacidad de afrontamiento, en la provincia de Cañar hay un 6% con una alta capacidad de afrontamiento y en la provincia de Morona Santiago el 5% afectando más a los/as que se encuentran en Morona Santiago lejos de sus hogares
--	--



RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda que las practicas pre profesionales en internos/as de Enfermería se realice en sus lugares de procedencia para que tengan un mayor grado de afrontamiento y adaptación en sus labores.
- ✓ Prepararles psicológicamente a los internos/as de Enfermería antes de realizar sus prácticas pre profesionales para que puedan tener un mayor grado de afrontamiento y adaptación en sus distintas áreas de trabajo.
- ✓ Los internos/as de Enfermería deben predisponerse y prepararse para presentes y futuros problemas que se vengan y puedan resolverlos de una manera tranquila y responsable.
- ✓ Los internos/as de enfermería bajo nerviosismo deben tranquilizarse para no perder la calma ya que pueden ocasionar serios problemas con el paciente porque sus labores en estado de angustia no está rindiendo al máximo.



CONCLUSION

Con estas recomendaciones esperamos que nuestro estudio lo tomen en consideración dentro del programa de internado, en donde se puedan considerar casos especiales de aquellos internos/as que tengan dificultad en viajar para realizar sus prácticas pre profesionales y puedan incluir una buena capacitación tanto psicológica como teórico practico, pudiendo así desempeñar su rol como Enfermeras/os de una manera satisfactoria tanto en el área Hospitalaria - Comunitaria , cumpliendo y terminando con éxito su año de internado.



CAPITULO VIII

BIBLIOGRAFÍA

1. Aquichán, Nivel de afrontamiento y adaptación, volumen 11, Abril 2011.
Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972011000100003&script=sci_arttext
2. Dirección General de Empleo, Guía sobre el estrés Laboral, 2009.
Disponible en:
http://www.anecipn.org/ficheros/20062807/Microsoft_Word_ESTRES_LABORAL_EN_ENFERMERIA_HACIA_UN_LUGAR_.pdf
3. Gutiérrez C, Veloza M, Moreno M, Durán de Villalobos MM, et al. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación" de Callista Roy. *Aquichán* 2007; 7(1): 54-63.
4. Revista de Investigación, Nivel de adaptación y afrontamiento, México 2010.
5. Universidad Autónoma de Nuevo León, Concepto y práctica de enfermería hospitalaria, Octubre 2009. Disponible en:
<http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1020072147.PDF>
6. Flórez-Torres, I. E., Herrera-Alarcón, E., Carpio-Jiménez, E., Veccino-Amador, M. A., Zambrano-Barrios, D., Reyes-Narváez, Y., & Torres-Contreras, S. (2011). Afrontamiento y adaptación en pacientes egresados de unidades de cuidado intensivo. *Aquichan*, 11(1), 23-39. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972011000100003&script=sci_arttext



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lazcano-Ortiz, M., Salazar-González, B. C., & Gómez-Meza, M. V. (2008). Validación del instrumento: afrontamiento y proceso de adaptación de Roy en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Aquichan*, 8(1), 116-125. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v8n1/v8n1a10.pdf>
2. Constanza Blanco, Gestión del cuidado, Junio 2012. Disponible en: <http://es.slideshare.net/MConstanzaBl/modelo-de-c-roy-definitivo-13312572>
3. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. 2007
4. Disponible en: <http://es.slideshare.net/reynerroberto/teora-adaptacin?related=1>
5. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Modelo-De-Adaptacion-De-Callista-Roy/6829323.html>
6. Martín B, Panduro R, Crespillo Y, Rojas L, González S. El proceso de afrontamiento. *Index de Enfermería* 2010; 2^{da} Edic. pág. 115-119
7. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos93/la-enfermeria-comunitaria/la-enfermeria-comunitaria.shtml>
8. Disponible en: <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/791/CAPACIDAD%20DE%20AFRONTAMIENTO%20Y%20ADAPTACION%20DE%20PACIENTES%20CON%20VIH-SIDA%20SEG%20C3%9AN%20MODELO%20%E2%80%9CCALLISTA%20OROY%E2%80%9D%20EN%20.pdf?sequence=1>



ANEXOS

ANEXO N° 1

TABLA GENERAL DE ACTIVIDADES Y COSTOS

RUBRO	DETALLE	TOTAL
MATERIAL Y EQUIPO		
Impresión de instrumentos	Impresión del protocolo Impresión de la tesis Impresión de consentimientos informados, encuestas, oficios dirigidos a las autoridades pertinentes.	250
Gastos de fotocopia	Copiado de encuestas	150
Reproducción del informe	La impresión de la tesis con imágenes a color	200
Gastos de transporte		150
Imprevistos	Errores de impresión	150
Total		900

ANEXO N° 2

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Características Demográficas	Cualquier característica de la población que pueda ser medida o contada es susceptible da análisis demográfico, edad, estado marital, nivel de instrucción u ocupación son algunas de las características que se consideran en el análisis de la población.	Biológica	Edad Sexo Residencia Lugar de trabajo	1. Menores de 20 años. 2. De 20 a 25 años. 3. Mayor a 25 años. 1. Masculino 2. Femenino 1. Azuay 2. Cañar 3.Morona Santiago 1.Área Hospitalaria. 2.Área Comunitaria.
Capacidad de afrontamiento y adaptación	Conjunto de recursos y aptitudes que tiene un individuo para desempeñar una determinada función.	Biológico	Grado de capacidad según Ud.	1. Baja capacidad. 2. Mediana Capacidad. 3. Alta capacidad.



				4. Muy alta capacidad.
TEST	<u>Técnicas</u> , que se aplican a casos concretos con fines utilitarios. Lo que se mide es la <u>exteriorización</u> de ciertas acciones de un sujeto, que permiten catalogarlo en ciertas categorías	Factor I	Propone una solución nueva para un problema nuevo. Obtiene la mayor información posible para aumenta mis opiniones Trata que todo funcione a mi favor Identifica como quiero que resulte la situación y luego miro como puedo lograrlo. Trata de redirigir mis sentimientos para enfocarlos constructivamente.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca



			Está atento a cualquier cosa relacionada con la situación. Trata de ser recursivo para enfrentar la situación. Con tal de salir de la crisis está dispuesto a modificar su vida radicalmente. Trata de ser creativo y proponer nuevas soluciones. Desarrolla un plan con una serie de acciones para	3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
--	--	--	--	--



		Factor II	enfrentar la situación.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Tiene dificultad para completar tareas o proyectos	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Solo puede pensar en lo que le preocupa.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Parece que actúa con lentitud sin razón aparente.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Tiende a reaccionar con exageración al comienzo.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre



			Tiende a paralizarse y confundirse al menos por un tiempo. Encuentra difícil explicar cuál es el verdadero problema. Tiende a culparse por cualquier dificultad que tenga. Experimenta cambios en la actividad física. Trata de hacer frente a la crisis desde el principio.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre 1.Nunca 2. Casi nunca
--	--	--	---	--



			Se da cuenta que se estoy enfermando.	3. Casi siempre 4. Siempre 1. Nunca 2. Casi nunca
			Se rinde fácilmente.	3. Casi siempre 4. Siempre 1. Nunca 2. Casi nunca
			Al parecer se hace muchas ilusiones de cómo resultaran las cosas.	3. Casi siempre 4. Siempre 1. Nunca 2. Casi nunca
			Encuentra el problema demasiado complicado.	3. Casi siempre 4. Siempre 1. Nunca 2. Casi nunca
			Por alguna razón no se beneficia de sus experiencias pasadas.	3. Casi siempre 4. Siempre
			Puede seguir una gran cantidad de	1. Nunca 2. Casi nunca



		Facto III	instrucciones a la vez.	3. Casi siempre 4. Siempre 1. Nunca 2. Casi nunca
			Es menos eficaz bajo estrés.	3. Casi siempre 4. Siempre 1. Nunca 2. Casi nunca
			Se siente alerta y activo durante el día.	3. Casi siempre 4. Siempre 1. Nunca 2. Casi nunca
			Deja sus sentimientos a un lado y es muy objetivo de lo que sucede.	3. Casi siempre 4. Siempre 1. Nunca 2. Casi nunca
			Obtiene buenos resultados al manejar problemas complejos.	3. Casi siempre 4. Siempre
			Puede desenvolverse mejor que la	1. Nunca 2. Casi nunca



			mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos.	3. Casi siempre 4. Siempre 1. Nunca 2. Casi nunca
			Es más eficaz bajo estrés.	3. Casi siempre 4. Siempre
			Maneja la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Adopta rápidamente nuevas capacidades, cuando estas pueden resolver su problema.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Llama al problema por su nombre y trata de verlo en su totalidad.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre



		Factor IV		
			Se toma todo el tiempo que sea necesario, y no hace nada hasta que conoce bien la situación.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Piensa en el problema sistemáticamente paso a paso.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Analiza la situación como realmente es.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Trata de mantener un equilibrio entre la actividad y el descanso.	1.Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Trata de aclarar cualquier tipo de	1.Nunca



			duda antes de actuar.	2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
		Factor V	Trata las estrategias o las soluciones que le ha servido en el pasado.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Se siente bien al saber que está manejando el problema lo mejor que pueda.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Recuerda cosas que le ayudaron en otras situaciones.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Utiliza el humor para manejar mejor la situación.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre



			Puede relacionar lo que sucede con las experiencias pasadas, o con los planes futuros.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Aprende de las soluciones que les ha funcionado a otras personas.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Mira la situación positivamente como una oportunidad o desafío.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
			Plantea diferentes soluciones aunque parezca difícil de alcanzar.	1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre
				1. Nunca 2. Casi nunca 3. Casi siempre 4. Siempre





ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr usuario/a:

Nosotras Jessica Alexandra Iñiguez Ochoa y Lisseth Silvana Llerena Mejía egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, estamos realizando la tesis previa a la obtención del título de licenciadas en Enfermería, con el tema “Valoración del proceso de afrontamiento y adaptación en las prácticas pre profesionales en internos/as de Enfermería de la Universidad de Cuenca del periodo Abril - Septiembre 2015”. Cuenca, Marzo – Julio 2015, lo cual nos permitirá evaluar la manera de afrontar las situaciones que se les presentan a los internos/as y el modo en que se adaptan según los factores que facilitan y obstaculizan el desempeño en cada área.

En caso de que Ud. acceda a participar en este estudio, tendrá que responder preguntas que se harán mediante una encuesta que consta de 47 ítems, esto lo realizara de 10 a 15 minutos, sin interferir en sus actividades.

Una vez concluida la investigación, los resultados obtenidos serán utilizados de manera ética y confidencial por lo que no representa ningún riesgo para Ud. De igual manera no tendrá ningún costo ni recibirá compensación económica por su participación en este estudio, además tiene derecho a negar su participación o a retirarse del estudio en cualquier momento.

Si Ud. Está de acuerdo en formar parte de esta investigación le solicitamos se digne firmar el presente documento, así como consignar su número de cédula de Identidad.

Agradecemos su participación y colaboración.

NOMBRE

N° CEDULA

FIRMA



ANEXO N° 4

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**“VALORACIÓN DEL PROCESO DE AFRONTAMIENTO Y ADAPTACIÓN
EN LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES EN INTERNOS/AS DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA DEL PERIODO ABRIL
- SEPTIEMBRE 2015”. CUENCA, MARZO – JULIO 2015.**

La presente encuesta que se le realiza tiene como objetivo valorar su nivel de afrontamiento y adaptación en las distintas áreas de trabajo, solicitando y agradeciendo su colaboración.

Edad: _____

Sexo

Masculino ☐

Femenino ☐

Residencia

Azuay ☐

Cañar ☐

Morona Santiago ☐

Lugar de trabajo

Área Hospitalaria ☐

Área Comunitaria. ☐

**A lo que se refiere al grado de capacidad de afrontamiento y adaptación
en sus labores Ud. Se siente en:**

Baja Capacidad ☐

Mediana Capacidad ☐

Alta Capacidad ☐



TEST DE CALLISTA ROY

Factor I

Comportamientos personales y los recursos para expandir las entradas y ser creativo.

Afirmación	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Propone una solución nueva para un problema nuevo				
Obtiene la mayor información posible para aumentar sus opiniones				
Trata que todo funcione a su favor				
Identifica como quiere que resulte la situación y luego mira cómo puede lograrlo.				
Trata de redirigir sus sentimientos para enfocarlos constructivamente.				
Está atento a cualquier cosa relacionada con la situación.				
Trata de ser recursivo para enfrentar la situación.				
Con tal de salir de la crisis está dispuesto a modificar cosas de su vida radicalmente.				
Trata de ser creativo y proponer nuevas soluciones.				
Desarrolla un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.				



Factor II

Relaciones físicas y la fase de entrada para el manejo de situaciones de pacientes graves.

Afirmación	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Tiene dificultad para completar tareas o proyectos.				
Solo puede pensar en lo que le preocupa.				
Parece que actúa con lentitud sin razón aparente.				
Tiende a reaccionar con exageración al comienzo.				
Tiende a paralizarse y confundirse al menos por un tiempo.				
Encuentra difícil explicar cuál es el verdadero problema.				
Tiende a culparse por cualquier dificultad que tenga.				
Experimenta cambios en la actividad física.				
Trata de hacer frente a la crisis desde el principio.				
Se da cuenta que a lo mejor se enferma con las diferentes situaciones.				
Se rinde fácilmente.				
Al parecer se hace muchas ilusiones de cómo resultaran las cosas.				
Encuentra la crisis demasiado complicada				



Por alguna razón no se benefició de sus experiencias pasadas				
--	--	--	--	--

Factor III

Comportamientos del yo personal y físico, y se enfocan en los tres niveles de procesamiento de la información: entradas, procesos centrales y salidas.

Afirmación	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Puede seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez.				
Es menos eficaz bajo estrés.				
Se siente alerta y activo durante el día.				
Deja sus sentimientos a un lado y es muy objetivo de lo que sucede.				
Obtiene buenos resultados al manejar problemas complejos.				
Puede desenvolverse mejor que la mayoría de las personas cuando tiene que ir a lugares desconocidos.				
Es más eficaz bajo estrés.				
Maneja la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.				
Adopta rápidamente nuevas capacidades, cuando estas pueden resolver su problema.				

Factor IV

Describe las estrategias personales y físicas para hacerse cargo de las situaciones manejarlas metódicamente.

Afirmación	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Llama al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.				
Se toma todo el tiempo que sea necesario, y no hace nada hasta que conoce bien la situación.				
Piensa en el problema sistemáticamente paso a paso.				
Analiza la situación como realmente es.				
Trata de mantener un equilibrio entre la actividad y el descanso.				
Trata de aclarar cualquier tipo de duda antes de actuar.				

Factor V

Describe la estrategias que utiliza la persona para recurrir a sí misma y otras personas usando la memoria y la imaginación.

Afirmación	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
Trata las estrategias o las soluciones que le ha servido en el pasado.				



Se siente bien al saber que está manejando el problema lo mejor que puede.				
Recuerda cosas que le ayudaron en otras situaciones.				
Utiliza el humor para manejar mejor la situación.				
Puede relacionar lo que sucede con las experiencias pasadas, o con los planes futuros				
Aprende de las soluciones que le ha funcionado a otras personas				
Mira la situación positivamente como una oportunidad o desafío.				
Plantea diferentes soluciones aunque parezca difícil de alcanzar.				