



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CAPACIDAD DE
AUTOCUIDADO DURANTE LAS PRÁCTICAS PRE-
PROFESIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN
LA SEGUNDA OLA DEL COVID-19, 2021**

Tesis

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. GARAY AGUILAR, JESSICA

ASESOR:

**MG. REWARDS PALOMINO TAQUIRE
(0000-0002-4694-8417)**

**Lima-Perú
2021**

**ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y CAPACIDAD DE
AUTOCUIDADO DURANTE LAS PRÁCTICAS PRE-
PROFESIONALES EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN
LA SEGUNDA OLA DEL COVID-19,2021**

DEDICATORIA

A mis padres Alicia y Reynaldo, por su gran amor, confianza y apoyo incondicional para alcanzar mis metas anheladas, a mi hija Anthonella, quien es el motor de mi vida y me impulsa hacer mejor cada día.

A mi hermana Lucia y cuñado Richard quienes me apoyaron cuanto más lo necesitaba, a todos ellos con amor.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios, quien me permitió recuperar mi salud y cuidado de mí.

A mi asesor Rewards Palomino Taquire por su enseñanza y dedicación, para guiarme durante el desarrollo de mi tesis.

A mi universidad Norbert Wiener, en donde me forme profesionalmente y pase una de las mejores etapas de mi vida.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica.....	7
1.5 Limitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial.....	8
1.5.3 Recursos	8
CAPITULO II: MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes.....	9
2.1.1. Antecedentes Nacionales.....	9
2.1.2. Antecedentes Internacionales	13
2.2. Bases teóricas	16
2.2.1. Estilos de afrontamiento	16
2.2.2. Dimensiones de los estilos de afrontamiento	17
2.2.2.1. Recursivo y centrado	17
2.2.2.2. Físico enfocado.....	18
2.2.2.3. Proceso de alerta.....	18
2.2.2.4. Procesamiento sistemático	19
2.2.2.5. Conocer y relacionar	20
2.2.3. Desarrollo de los estilos de afrontamiento.....	21
2.2.4. Importancia de los estilos de afrontamiento	22
2.2.5. Teorías de enfermería sobre estilos de afrontamiento	23
2.3.1. Capacidad de autocuidado.....	25
2.3.2. Dimensiones de la capacidad de autocuidado	26
2.3.1.1. Prácticas saludables	26
2.3.1.2. Prácticas preventivas.....	26
2.3.3. Teorías de enfermería sobre capacidad de autocuidado.....	27
2.3. Formulación de hipótesis	29
2.3.1. Hipótesis General	29
2.3.2. Hipótesis específica.....	29

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de investigación	31
3.2. Enfoque investigativo.....	31
3.3. Tipo de investigación	31
3.4. Diseño de la investigación	32
3.5. Población, muestra y muestreo.....	32
3.6. Operacionalización de las variables.....	33
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica	36
3.7.2. Descripción de instrumento	36
3.7.3. Validación	39
3.7.4. Confiabilidad	40
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	40
3.9. Aspectos éticos.....	41

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados.....	42
4.1.1. Características de las escalas	42
4.1.2. Análisis descriptivo de los resultados	48
4.1.2.1. Aspectos psicométricos de las escalas	48
4.1.2.2. Análisis de la distribución de las variables	51
4.1.2.3. Matriz de correlaciones de la variable	54
4.1.3. Prueba de hipótesis	59
4.1.4. Discusión de resultados.....	61

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	64
5.2 Recomendaciones	66

REFERENCIAS

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia	75
Anexo 2: Instrumentos	78
Anexo 3: Confiabilidad y validez del instrumento.....	85
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética.....	89
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	90
Anexo 6: Informe del asesor de turnitin	92

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Dimensiones del instrumento “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS)”	37
Tabla 2: Dimensiones del instrumento “Cuestionario sobre prácticas de autocuidado de la salud”	38
Tabla 3: Estilos e afrontamiento de los egresados de enfermería	42
Tabla 4: Capacidad de autocuidado de los egresados de enfermería	43
Tabla 5: Tabla cruzada de ¿Usted es Técnico en enfermería? con la variable estilos de afrontamiento.....	44
Tabla 6: Tabla cruzada de ¿Usted realizo las practicas pre-profesionales en? con la variable estilos de afrontamiento	45
Tabla 7: Tabla cruzada de ¿Usted es técnico en enfermería? con la variable capacidad de autocuidado.....	46
Tabla 8: Tabla cruzada de ¿Usted realizó las prácticas pre-profesionales en? con la variable capacidad de autocuidado	47
Tabla 9: Coeficiente de Alfa de Cronbach de la variable estilos de afrontamiento	48
Tabla 10: Coeficiente de alfa de Cronbach de la variable capacidad de autocuidado.....	48
Tabla 11: Coeficiente de Alfa de Cronbach por cada dimensión de la variable estilos de afrontamiento.....	49
Tabla 12: Coeficiente de Alfa de Cronbach por cada dimensión de la variable capacidad de autocuidado.....	50
Tabla 13: Prueba de Kolmogóroc-Smirnov (KS) de las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado.....	51
Tabla 14: Matriz de correlaciones de las dimensiones estilos de afrontamiento y la variable capacidad de autocuidado	54
Tabla 15: Correlación de las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado	55
Tabla 16: Correlación entre la variable capacidad de autocuidado con la dimensión recursivo centrado.....	56
Tabla 17: Correlación entre la variable capacidad de autocuidado con la dimensión físico enfocado.....	57
Tabla 18: Correlación entre la variable capacidad de autocuidado con la dimensión procesamiento sistemático.....	58
Tabla 19: Prueba de Chi-Cuadrado entre las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado.....	59
Tabla 20: Prueba de Chi-Cuadrado entre la variable capacidad de autocuidado con la dimensión recursivo centrado	59
Tabla 21: Prueba de Chi-Cuadrado entre la variable capacidad de autocuidado con la dimensión físico enfocado.....	60
Tabla 22: Prueba de Chi-cuadrado entra la variable capacidad de autocuidado con la dimensión procesamiento sistemático.....	60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1: Histograma de la variable estilos de afrontamiento	52
Gráfico 2: Histograma de la variable capacidad de autocuidado	53
Gráfico 3: Diagrama de dispersión de puntos de la variable estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado.....	55
Gráfico 4: Diagrama de dispersión de puntos de la variable capacidad de autocuidado con la dimensión recursivo centrado	56
Gráfico 5: Diagrama de dispersión de puntos de la variable capacidad de autocuidado con la dimensión físico enfocado.....	57
Gráfico 6: Diagrama de dispersión de puntos de la variable capacidad de autocuidado con la dimensión procesamiento sistemático	58

RESÚMEN

Objetivo: Determinar la relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021. **Material y método:** El presente estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal, la población de estudio estuvo conformada por 60 estudiantes del ciclo IX y X ciclo, a quienes se les aplicó las escalas denominadas “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS)” con una fiabilidad de 0.89 y “Cuestionario sobre prácticas de autocuidado de la salud” con una confiabilidad de 0.76, ambas fueron aplicadas en un tiempo definido. **Resultados:** Se encontró que los egresados que son técnicos de enfermería comprenden bajos estilos de afrontamiento igual en capacidad de autocuidado, de igual manera los que no son técnicos de enfermería cuentan con un bajo afrontamiento y un autocuidado bajo, aquellos estudiantes que realizaron sus prácticas en MINSA desarrollaron estilos de afrontamiento medio y una baja capacidad de autocuidado; además se encontró una relación negativa moderada entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado con una significancia de $-0,058$ siendo un valor de $P < ,005$. **Conclusiones:** Se evidenció que no existe relación estadísticamente significativa en las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado, es decir no se halló relación con la hipótesis planteada, así mismo se observó estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado bajo durante las practicas pre profesionales que realizaron los estudiantes de enfermería.

Palabras claves: Estilos de afrontamiento, Capacidad de autocuidado, Prácticas, Enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship of coping styles with self-care capacity during pre-professional practices in nursing students in the second wave of COVID-19,2021. **Material and method:** The present study has a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional approach, the study population was made up of 60 students from cycle IX and X cycle, to whom the scales called “Process measurement scale of coping and adaptation (ESCAPS)” with a reliability of 0.89 and “Questionnaire on health self-care practices” with a reliability of 0.76, both were applied in a defined time. **Results:** It was found that graduates who are nursing technicians understand low coping styles, equal in self-care capacity, in the same way, those who are not nursing technicians have low coping and low self-care, those students who carried out their practices in MINSA developed medium coping styles and a low capacity for self-care; In addition, a moderate negative relationship was found between coping styles and self-care capacity with a significance of -0.058 being a P value <.005. **Conclusions:** It was evidenced that there is no statistically significant relationship in the variables of coping styles and self – care capacity, that is, no relationship was found with the proposed hypothesis, likewise, low coping styles and self – care capacity were observed during the pre professional practices carried out by the nursing students.

Keywords: Coping styles, Self-care skills, Practices, Nursing.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las practicas pre- profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021, es por ello que las decisiones que tomamos exigen un total compromiso y responsabilidad para el cuidado integral del paciente, es fundamental afrontar de manera positiva las situaciones difíciles, buscando una solución asertiva para la satisfacción del paciente, del mismo modo, es difícil evitar que dichas situaciones involucren una alteración en los comportamientos y actitudes de los futuros profesionales de enfermería, poniendo en vulnerabilidad su salud y capacidad del autocuidado, ya que podría ser un obstáculo durante el desarrollo de sus prácticas pre-profesionales, en esta investigación, cuenta con los siguientes capítulos: capitulo uno se describe el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación y la justificación, en cuanto al segundo capítulo están los antecedentes tanto nacionales e internacionales al igual que las bases teóricas y la formulación de las hipótesis, en el tercer capítulo se encuentra el método de la investigación, el enfoque, el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra, también la operacionalización de las variables y técnicas e instrumentos utilizados, el plan de procesamiento, análisis de datos y aspectos éticos, seguidamente en el cuarto capítulo esta la presentación y discusión de los resultados y en el quinto capítulo se encontrará las conclusiones y recomendaciones y por último las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I:

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial el primer caso de COVID-19 se presentó en Wuhan en China a fines del 2019, y posteriormente en Perú se reportó el primer caso el 06 de marzo del 2020, desde ese entonces hasta la actualidad el número de casos nuevos van en aumento y con ello la gran demanda de hospitalización, a tal punto que colapsaron las instituciones de salud en diferentes partes del mundo (1).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que la crisis sanitaria a nivel mundial, representa un desafío y afecto de gran magnitud para los profesionales de enfermería, ya que en el Perú existen brechas en cuanto a recursos humanos, lo cual implica que tengan jornadas laborales exhaustivas, esto conlleva a que no se cubra la necesidad de atención en todas las regiones resultando no equitativo además, de las situaciones difíciles de afrontar por los decesos masivos, todo ello representa un sistema de salud precario y endeble (2).

En este mismo orden, de ideas en el Perú las cifras de fallecimiento a consecuencia de Covid-19 es de 186,511 y va en aumento, debido a que las persona no respetan el distanciamiento social, no utiliza de manera adecuada las mascarillas, ni el protector facial, además desobedecen las normas establecidas por el gobierno, en no acudir a lugares altamente

concurridos y reuniones sociales, todo ello conlleva a el colapso de cementerios y se implementen nuevos protocolos de incineración (3).

En relación al párrafo anterior, se evidencio la falta de gestión, liderazgo, planificación y protocolos de atención frente al nuevo virus, asimismo, la falta de capacidad instalada en los diferentes centros hospitalarios de menor y mayor complejidad a nivel nacional, sumado al déficit de oxígeno, que agravan la situación sanitaria además, se observó la falta de manejo de los implementos de protección, como también, de lavado de manos, inadecuados protocolos de bioseguridad al momento de salir de la institución hospitalaria e ingresar a sus hogares, debido a estas conductas se pone en riesgo el estado de salud y la de su entorno (4).

Ante esta dura realidad, el profesional de enfermería tiene que afrontar y adaptarse a estos escenarios reales, que en cierta medida devalúan su capacidad y rendimiento laboral, puesto que es una situación que se presenta en todas partes del mundo, lo que implica que la capacidad de afrontamiento que se presente frente a estos hechos, permita brindar cuidados enfermeros ante esta población vulnerable con factores de riesgo (5).

En esta perspectiva, el futuro profesional de enfermería, se encuentra inmerso en diversas situaciones estresantes debido a la gran responsabilidad y exigencia que conlleva cuidar la vida de otra persona, todo ello pondrá a prueba su capacidad de respuesta que dependerán de las experiencias, destrezas, desarrollo, adaptación y motivación, ya

que se verán expuestos a diferentes factores externos que limiten su aprendizaje (6).

Desde una mirada empírica, se puede manifestar que durante el desarrollo de las prácticas pre profesionales, la mayoría cuentan con una carrera técnica, debido a ello asisten a los turnos post guardia descuidando ciertos hábitos saludables, la calidad de sueño y descanso se verán alterados, lo que implica que pongan en vulnerabilidad su bienestar físico y mental, involucrando su aporte en competencias y desempeños diferentes (7).

Por tal razón, un autocuidado consciente permitirá asumir la responsabilidad de la salud, para tomar medidas saludables logrando mantenerse en óptimas condiciones para desenvolverse favorablemente, además es importante que se le brinde las herramientas necesarias, para el desarrollo de sus capacidades para enfrentar los desafíos, aplicando las estrategias correctas con el fin de realizar la valoración de enfermería, planificación de los cuidados que requiera el paciente de manera oportuna para tomar decisiones adecuadas, brindando un cuidado integral y de calidad (8).

De todo lo antes mencionado se desprende la siguiente interrogante.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del covid-19,2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la dimensión recursivo centrado de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre- profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19 ,2021?

¿Cómo se desarrolla la dimensión práctica saludables de la capacidad de autocuidado y su relación con los estilos de afrontamiento durante las prácticas pre- profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021?

¿Qué relación existe entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre- profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión recursivo centrado de la variable estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas preprofesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.

Determinar la relación entre la dimensión físico enfocado de la variable estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas preprofesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.

Determinar la relación entre la dimensión prácticas saludables de la variable capacidad de autocuidado con los estilos de afrontamiento durante las prácticas preprofesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.

Determinar la relación entre la dimensión prácticas preventivas de la variable capacidad de autocuidado con los estilos de afrontamiento durante las prácticas preprofesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación, se realizará con la finalidad de determinar los estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado, debido a la crisis por el COVID-19, es por ello que es importante reconocer la capacidad para afrontar situaciones difíciles y los cambios que conlleva en relación a sus hábitos de vida en cuanto a su salud para

realizar un análisis a partir de estos, ya que involucra el correcto desempeño del futuro profesional de enfermería.

1.4.2. Metodológica

Se pretende conocer si existe o no relación entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado en los estudiantes de enfermería, para ello se recurre a métodos científicos y al empleo de técnicas de investigación como los instrumentos y el procesamiento en programas estadísticos como SPSS, para poder medir y relacionar dichas variables y lograr resultados válidos y significativos, lo cual permitirá analizar los hallazgos de los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado.

1.4.3. Práctica

Mediante la presente investigación se plantea proponer una solución debido a la necesidad de mejorar el proceso de adaptación, afrontamiento y capacidad de autocuidado de los estudiantes para que logren ser capaces de adoptar medidas en beneficio de su salud tanto física como mental y logren plantear estrategias que mejoren su buen desempeño como estudiante durante sus prácticas preprofesionales.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo de la presente investigación se llevará a cabo en los meses de abril hasta julio del año 2021.

1.5.2. Espacial

La investigación se desarrollará en los distintos establecimientos de salud públicos y privados de Lima, en donde hayan realizado sus prácticas preprofesionales los estudiantes de enfermería de noveno y décimo ciclo.

1.5.3. Recursos

Para la realización de la investigación se trabajará con un equipo de trabajo el asesor cumplirá el rol de orientador y apoyo, en cuanto a recursos materiales se utilizó internet, una laptop para búsqueda de material como tesis virtuales, artículos de investigación y también para almacenamiento de la información y programas estadísticos como SPSS, hojas de cálculo Excel y el programa Word procesamiento de datos del presente trabajo.

CAPITULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Acevedo (2017). Planteo como objetivo: Determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras de Hospital Militar, Lima 2017, realizo un estudio de tipo básico, de diseño no experimental, transversal y correlacional, la población estuvo constituida por 410 profesionales de enfermería de los diferentes servicios, realizo un muestreo no probabilístico; para ello se utilizó los instrumentos que fueron un cuestionario de habilidades sociales elaborado por Elena Gismero, consta de 33 ítems de 4 opciones de respuesta y un cuestionario de estrategias de afrontamiento de Roy, que consta de 47 ítems de 4 opciones de respuesta, presentan validez y confiabilidad a través del Coeficiente Alfa de Cronbach de 0.869 y 0.808, llegando a los siguientes resultados respecto a la dimensión conductas de autoafirmación de las enfermeras en el nivel medio con 55%, nivel bajo con 42.6% y en el nivel alto con 2.3%, en la dimensión de expresión de sentimientos en nivel medio con 45%, nivel alto con 30.2% y en el nivel bajo con 24.8%, en la dimensión conductas asertivas en el nivel medio con 58.1%, el nivel bajo con 40.3% y en el nivel alto con 1.6%, por otro lado en cuanto a la variable

habilidades sociales en el nivel medio con 55.8%, el nivel bajo con 42.6% y un 1.6% en el nivel alto, también en cuanto a la variable estrategias de afrontamiento en el nivel medio con 93.8%, en el nivel bajo con 2.3% y solo un 3.9% en el nivel alto; de modo que se concluye que no existe relación significativa entre las variables habilidades sociales y las estrategias de afrontamiento en enfermeras, por otro lado es importante el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, comunicación y apoyo en el ambiente laboral en el que se desempeña la enfermera para brindar un cuidado integral y sepa afrontar situaciones difíciles con la mayor racionalidad (9).

Hanco (2019) busco: identificar el autocuidado en estudiantes de enfermería que asisten a prácticas clínicas, Universidad del Altiplano Puno, 2018-II, estudio de tipo descriptivo simple con enfoque cuantitativo y corte transversal, la población estuvo constituida por 186 estudiantes del tercer, cuarto, sexto y séptimo ciclo, por muestreo no probabilístico, para ello se utilizó el instrumento tipo cuestionario adaptado del estudio de Martínez y Sáez, incorporado y adaptado por la investigadora considerando la teoría y definición de Tobón y García, consta de 31 ítems de 3 opciones de respuesta y para la calificación se utilizó la escala de Likert modificada, presenta una validez y confiabilidad de 0.95, llegando a los siguientes resultados que el 81% de los estudiantes tienen prácticas de autocuidado regular, 18% autocuidado malo y solo el 1% autocuidado bueno, en la dimensión de prácticas saludables se encontró autocuidado regular en alimentación con 83.3%, higiene con 51.3% y manejo del estrés con 65.3%, y malo

en ejercicio y deporte con 66.7%, sueño y descanso con 67.3% y recreación con 62.0%; con respecto a la dimensión de prácticas preventivas se halló autocuidado regular en hábitos nocivos con 72.7%, automedicación con 65.3%, protección solar con 46.7%; y malo en examen de salud preventivo con 86.0%; por lo tanto se concluye que la mayoría de estudiantes de enfermería presentan un autocuidado en un nivel regular, seguido de malo, esto no favorece la salud y dificulta la labor de los futuros profesionales (10).

Riveros (2019). Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre autocuidado y estado de salud en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica 2019, realizo un estudio de tipo básica de un nivel correlacional, de diseño no experimental, la población estuvo constituida por 420 estudiantes de enfermería y la muestra de 202, para ello se utilizó la técnica de observación y se aplicó un cuestionario de Escala de salud elaborado por María Davalo, consta de 57 ítems con múltiples opciones de respuesta y la escala de Autocuidado elaborado por Anabel González, Dolores Mosquera, Ji Nipe, Andrew Leeds y Miguel Ángel Santead, consta de 25 ítems de 5 opciones de respuesta, llegando a los siguientes resultados que 62,4% de estudiantes de la Facultad de enfermería presentan autocuidado medio, 19,8% un autocuidado alto y 17.8% un autocuidado bajo; mientras que un 54.5% presentan un regular estado de salud, 26.2% buen estado de salud y 19.3% un mal estado de salud. El 57.9% presenta un autocuidado medio y mal estado de salud, 6.4% un autocuidado alto y regular estado de salud y 1.5%

un autocuidado medio y buen estado de salud. Un 40.6% presenta un autocuidado medio y regular estado de salud, 13.9% un autocuidado medio y buen estado de salud y 9.9% autocuidado alto y regular estado de salud. Y el 42.6% presenta un autocuidado medio y buen estado de salud social, 5.0% autocuidado alto y buen estado de salud social, y 13.9% autocuidado alto y regular estado de salud social, y un 35.1% presentan un autocuidado medio y regular estado de salud, 18.8% autocuidado medio y regular estado de salud y 1.0% presenta autocuidado bajo y mal estado de salud; por lo tanto se concluye que existe relación significativa entre el autocuidado y estado de salud en su mayoría en los estudiantes de la Facultad de Enfermería presentan un autocuidado medio y un estado de salud regular (11).

Camiloaga (2020). Indago sobre la relación que existe entre el estrés y el afrontamiento en enfermeras COVID-19, Hospital Mariano Molina Scippa de Comas, Lima-2020, tipo de estudio de diseño no experimental, de tipo básico, transversal y de nivel relacional, la población estuvo constituida por 51 profesionales de enfermería del servicio de emergencia COVID-19, para ello se utilizó la técnica de la encuesta mediante la escala de Nursing Stress Scale (NSS) elaborado por Pamela Grey y Anderson James, consta de 34 ítems de 4 opciones de respuesta y un cuestionario de afrontamiento, que consta de 41 ítems de 5 opciones de respuesta, presentan una confiabilidad entre 0.79 y 0.89, y el cuestionario 0.76 y 0.91 ambos del Alfa de Cronbach, llegando a los siguientes resultados en cuanto a nivel de estrés, el 49% presento un nivel de estrés alto y un 51% un nivel medio, y el 88% de

los enfermeros presento un afrontamiento regular,8% bueno y el 4% mal afrontamiento, de este modo se concluye que no existe relación entre el estrés y el afrontamiento en profesionales de enfermería del servicio de emergencia COVID-19 (12).

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Acosta, España, Jiménez, Suarez, Ortiz y Vanegas (2016). Establecieron como objetivo: Explicar la capacidad de afrontamiento de las enfermeras ante la muerte en las Unidades de Cuidados Intensivos pediátricas y neonatales de Cartagena, estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, cuantitativo, la población estuvo constituida por 103 enfermeros por muestreo no probabilístico, para ello se utilizó el instrumento mediante una encuesta sociodemográfica y Escala de medición del proceso de Afrontamiento y Adaptación de Callista Roy elaborado por Gutiérrez, consta de 47 ítems de 4 opciones de respuesta, presenta una validez de 0.96, llegando a los siguientes resultados que el personal de enfermería tiene un alto grado de capacidad de afrontamiento, respecto a los factores recursividad y ser centrado, reacciones físicas y enfocadas y procesos de alertas, por otro lado en cuanto a las estrategias de afrontamiento tiene un alto grado en el procesamiento sistemático y muy alto para conocer y relacionar, de este modo se concluye que los profesionales de enfermería tienen un alto grado de capacidad de afrontamiento ante la muerte en los servicios de UCI-Pediátrica y UCI-Neonatal (13).

Bajaña y Chunga. (2019). Buscaron : Determinar la influencia en el autocuidado del profesional de enfermería durante la jornada laboral en

el Hospital General Guasmo Sur, realizaron un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 150 profesionales de enfermería, por muestreo no probabilístico, para ello se utilizó como instrumento un cuestionario de 14 preguntas con respuestas cerradas; llegando a los siguientes resultados que el 80% de profesionales de enfermería son mujeres, asimismo, los principales factores en el autocuidado fueron que el 92% labora en áreas asistenciales, 35% trabaja en otras instituciones, superando las 12 horas diarias; los principales riesgos de salud el 94% uso inadecuado de medida de seguridad, trabajo excesivo, lesiones por deficiente mecánica corporal, malnutrición y deshidratación, además de enfermedades como hernias discales; sin embargo las causas en la falta de cumplimiento del autocuidado fueron que el 54% consume más de 3 comidas diarias, 92% consume menos de 6 vasos de agua, el 93% duerme menos de 8 horas diarias; además que el 26% tuvo accidentes por la mecánica corporal un 34% tuvo contacto directo con punzocortantes; 11% con fluidos corporales de este modo se concluye que más de la tercera parte de los profesionales de enfermería laboran en dos trabajos, la mitad presenta una inadecuada alimentación y deshidratación, y tienen exposición directa a diferentes patógenos por falta de cumplimiento de medidas de bioseguridad, contacto con objetos punzocortantes y fluidos corporales (14).

Fernández, García, García, Fernández, Lozano, Rubio (2020). En su investigación tuvieron como objetivo: Describir la actitud el nivel de afrontamiento ante la muerte en los profesionales de enfermería en las

Unidades de Oncología, Hematología y cuidados Paliativos del Complejo Asistencial Universitario de León, tipo de estudio con diseño cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal, la muestra es igual a la población, por lo tanto no se determinó tamaño muestral para ello se utilizó un cuestionario Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (PAM-R), consta de 32 ítems y la Escala de Bugen de Afrontamiento a la Muerte, consta de 30 ítems y para la calificación se utilizó la escala tipo Likert; llegando a los siguientes resultados, se obtuvo una tasa de respuesta de 79.16%, un 27% de los enfermeros presenta un buen afrontamiento ante la muerte frente al 15% de las auxiliares y por servicios un 4.7% de los profesionales de Paliativos presentan un buen afrontamiento, un 12% en Oncología y un 14% en Hematología. Respecto a las actitudes y debido al tamaño de la muestra, no se obtiene resultados estadísticamente significativos en este aspecto; de este modo se concluye que el personal de enfermería del servicio de Paliativos presenta un mejor afrontamiento que el personal de Oncología y Hematología (15).

Angarita, Jaimes y Tarazona. (2018). Se plantearon el objetivo de : Identificar las prácticas de autocuidado para la prevención de accidentes biológicos en los estudiantes de 4to y 8avo semestre de enfermería de la Universidad de Santander, Cúcuta-Colombia, el tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 121 estudiantes, por muestreo probabilístico para ello se utilizó los instrumentos de una lista de chequeo de 13 ítems con 3 opciones de respuesta y una encuesta

de 12 ítems, cuenta con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.621, obtuvieron como resultados que el 51.67% de los estudiantes realiza la manipulación de punzocortantes y no está atento mientras realiza el procedimiento, el 48.33% si está atento de los elementos; se llega a concluir que no todos los estudiantes de enfermería poseen un conocimiento adecuado para poder prevenir accidentes por objetos punzocortantes o peligros biológicos, ocasionando el incremento de estos factores (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estilos de afrontamiento

Se originan de las diversas situaciones y circunstancias que experimentan el estudiante de enfermería en el campo clínico en donde se desarrolla y dependerán de sus costumbres, creencias, deberes y derechos, asimismo, permite que tomen una decisión correcta (17).

Por otra parte, son las inclinaciones que el futuro profesional toma para confrontar las situaciones estresantes que alteren su perspectiva de la realidad, estas cambian generalmente dependiendo la edad, tiempo y contexto, de modo que determinan la manera de resolver los problemas con la finalidad de encontrar una solución pertinente y se logre disminuir las tensiones que se generen; además está estrechamente ligada a la conducta, donde abarcan los pensamientos y actitudes frente a alta sobrecarga laboral, estrés y eventos adversos (18).

Un estilo puede determinar la estrategia en la que se elija desarrollar la planificación que lo conduzca lograr un objetivo específico, de modo que pueda afrontar positivamente mediante la comprensión, destreza y eficacia de las situaciones que se susciten, poniendo así a prueba sus capacidades de respuesta en el ejercicio de su profesión (19).

En este mismo orden de ideas, se identifican mediante el análisis crítico que se realiza en relación a los eventos y las posibles consecuencias que puedan presentarse, de modo que van a afectar en la toma de decisiones, además permite una mayor impresión del propio control de sus respuestas humanas (20).

Por otra parte, dependerá de las reacciones emocionales que presente el futuro profesional de enfermería, por ende, determina que se desarrollen de manera asertiva o perjudicial para su bienestar personal y con su entorno (21).

2.2.2 Dimensiones de los estilos de afrontamiento

2.2.2.1. Recursivo y centrado

Está vinculada con la solución de problemas, mediante la búsqueda y almacenamiento de la información que se desea obtener, asimismo, lograr identificar las respuestas, además permite una mejor disposición a los cambios en el ambiente hospitalario durante la atención integral del paciente (22).

Permite enfocar y buscar nuevas soluciones al problema que se presenta, de tal manera que se asume con claridad y madurez la experiencia vivida, con el fin de encontrar el lado positivo de situaciones negativas y tomarlo como una

experiencia que enriquezca los conocimientos y competencias del futuro profesional de enfermería (23).

Así mismo, favorece el empleo de los recursos del estudiante de enfermería según su perspectiva en el procesamiento de la información, involucrando actitudes y emociones que generen un impacto positivo en la búsqueda de posibles resultados, con el fin de amplificar los métodos de solución, ya que puede mantenerse en un equilibrio idóneo estando en relación con su entorno, procurando la búsqueda cognitiva para el desarrollo de estrategias innovadoras, de manera que permitan aumentar la creatividad y capacidad frente a procesos difíciles (24).

2.2.2.2 Físico y enfocado

Abarca las emociones basadas en control de las conductas, mediante el actuar enfocado de manera racional y consciente, dado que la inquietud y preocupación dificultan el manejo de situaciones en el ámbito laboral en que el profesional de enfermería se desarrolla (25).

Permite centrarse en el problema con el objetivo de resolverlo, enfrentándose a la realidad de su entorno, lidiando con personas y situaciones complicadas, durante actividades cotidianas, por consiguiente, buscan sus propios recursos para disminuir las formas que obstruyan su propósito deseado (26).

2.2.2.3. Proceso de alerta

Es la manera donde se regula el control de las emociones, dominando su accionar y respuesta frente al problema, de

manera que pueda manejar situaciones estresantes para un precoz análisis del evento en el que se ve involucrado, logrando desenvolverse sin mayores complicaciones, según su proceso de adaptación y respuesta (27).

Abarca las características de cada estudiante además de sus creencias, virtudes, valores, expectativas y propósitos en el aspecto físico, lo que va determinar su funcionalidad y el estado de alerta, se va manifestar mediante las sensaciones corporales expresadas naturalmente (28).

Está centrada en el control y regulación de la conducta lo que es primordial en un proceso de adaptación, favoreciendo que se cree una situación específica y así aporte un concepto nuevo, por consiguiente, la obtención de una respuesta significativa y óptima para enfrentar la realidad durante el desarrollo de las prácticas (29).

2.2.2.4. Procesamiento sistemático

Permite identificar las estrategias respecto al área física como personal, del mismo modo lograr la responsabilidad en situaciones complicadas, para emplear un manejo adecuado, con el objetivo de alcanzar una estrategia de afrontamiento en el desempeño de la función profesional (30).

Se encuentra dirigida a la solución de un problema, involucra el comportamiento y el valor que se le atribuye, del mismo modo, se determina la importancia y utilización del tiempo suficiente para lograr entender y realizar el análisis situacional

en la toma de decisiones manteniendo un equilibrio biopsicosocial (31).

De modo que, se involucren pensamientos obtenidos por conocimientos previos y se asocian con la información recibida, mientras se produzca un proceso de información efectiva se podrá lograr incrementar las posibilidades de anticiparnos a los hechos y actitudes que se tomen frente a los cambios (32).

Por ello, solo es posible cuando se logra sentir la motivación necesaria para procesar la información y se sienta competente y capaz, estos aprendizajes servirán como enseñanzas y experiencias para afrontar situaciones y direccionar el estilo de afrontamiento de manera positiva (33).

2.2.2.5 Conocer y relacionar

Comprenden los comportamientos que involucran la manera de solucionar un problema, las experiencias previas, imaginación y la memoria que permite que se recuerden estrategias y soluciones que almacenamos para observar la situación que se presente, de manera que se genere la confianza, para manejarlo con mayor desenvoltura y facilidad (34).

Describe las estrategias a las que recurren para centrarse en sí mismos y su alrededor, están ligados con la comprensión y afinidad, donde se desarrolla una relación interpersonal, lo

que favorece la aceptación de situaciones estresantes para afrontar y tolerar según como se analice (35).

Involucran los procesos de interacción que se desarrollan en el campo clínico, que generan una atención inmediata y una respuesta de afrontamiento, generalmente se busca un sistema de apoyo y va depender de las decisiones que se elijan para afrontar (36).

2.2.3. Desarrollo de los estilos de afrontamiento en enfermería

El futuro profesional de enfermería se encuentra sometido a situaciones estresantes donde se dan cambios constantes, que repercuten en su bienestar y calidad de vida, todo ello le permite desarrollar capacidades de adaptación y comprensión, es así que el estudiante tiene la predisposición al evento acontecido y opta por reaccionar en desarrollar un estilo de afrontamiento de acuerdo a sus conocimientos y experiencias durante su desempeño (37).

Es por ello que para desarrollar estos estilos se requiera tener una plena confianza en sus propias capacidades y analizar la situación desde una perspectiva positiva, donde se actué con coherencia y determinación, de modo que logre sus metas y propósitos sin mayor complicación (38).

Asimismo, es importante que desde la etapa de la formación académica del futuro profesional de enfermería se le brinde la motivación, confianza y el fortalecimiento de sus capacidades, de este modo se logre incrementar y afianzar sus competencias,

habilidades y destrezas para resolver situaciones usando su lógica, con el fin de brindar un cuidado de manera eficaz (39).

2.2.4. Importancia de los estilos de afrontamiento en enfermería

Elegir un estilo de afrontamiento óptimo determinará la calidad del cuidado que se brinde al paciente durante su proceso de hospitalización o atención ambulatoria, de modo que el futuro profesional de enfermería logre aumentar la motivación en el ejercicio de sus funciones asistenciales, creando un ambiente equilibrado con su entorno (40).

Actualmente la crisis sanitaria coloca a los enfermeros(as) en una ardua y difícil labor lo que puede producir una saturación física y mental alterando su bienestar personal, es por ello que es importante que disponga de los recursos y estrategias necesarias para resolverlas de manera oportuna y eficaz las situaciones fortuitas, con el fin brindar una atención de calidad al paciente (41).

Es importante considerar que durante la formación del estudiante de enfermería se brinde una información básica y necesaria que le permita desarrollar mecanismos de respuesta partiendo de sus conocimientos, para lograr ser un profesional capaz y cumplir su labor de manera efectiva (42).

2.2.5. Teorías de enfermería sobre los estilos de afrontamiento

2.2.5.1. Teoría de Callista Roy

Según la Teoría de Adaptación de Callista Roy se centra en “Ayudar a las personas en el proceso de adaptación para conseguir que las respuestas sean eficaces y llegar a un nivel óptimo de bienestar. Modelo de Adaptación. - Enfermería es las acciones que promueven, la adaptación del hombre en la salud y la enfermedad tomando en cuenta las necesidades fisiológicas, auto imagen, dominio del rol o papel o la interdependencia” (43).

De acuerdo a lo anterior, la adaptación es un mecanismo natural innato que permitirá que la persona actúe de manera coherente y consciente en la sociedad en la que se desarrolla para integrarse con su entorno y logre su bienestar personal (44).

Callista Roy también refiere que: “La adaptación es el proceso y meta por medio del cual las personas dotadas de pensamientos y sentimientos, en forma individual o en grupo, utilizan la conciencia (conocimiento consciente) para crear un ambiente humano que permita la integración. En el desarrollo de su modelo, identifica los niveles de adaptación que representan las condiciones de los procesos vitales que suceden en la persona como respuesta a estímulos focales, contextuales y residuales que se presentan en la vida del individuo o un grupo determinado” (45).

2.2.5.2. Teoría de Rosemarie Rizzo

Según la Teoría del Desarrollo humano de Rosemarie Rizzo “El ser, hacer y saber del profesional de Enfermería tiene un fin bien definido, distinto al tradicional, ya que se centra en la relación con el ser humano y fija como meta profesional el logro de vivir con calidad y salud, es decir, con bienestar, desde la perspectiva que posee el individuo y su familia entendiendo familia como las personas con las que se tiene una relación estrecha” (46).

Es decir, que durante el proceso de atención que brinda la enfermera se tenga plena atención integral enfocada en el pensamiento, actitudes y creencias del paciente con el propósito de comprender los cambios que presenta y fomentar la completa recuperación de su salud (47).

2.2.5.3. Teoría de Florence Nightingale

Según la teoría del Entorno de Florence Nightingale, el entorno tiene elementos fundamentales que deben mantenerse en equilibrio ya que influyen para alcanzar un estado de salud óptimo, es así que depende de estos la evolución adecuada para la recuperación, de igual manera es importante el compromiso de la enfermera para saber identificar las necesidades de atención en lo físico y espiritual (48).

Además “promueve y conserva la energía vital del paciente. Teniendo en cuenta la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocándolos en las mejores condiciones posibles

para que actúe sobre él. Sus influencias fueron la observación, la educación y la experiencia directa "(49).

2.3.1. Capacidad de autocuidado

Es un acto innato de la persona, inicio con nuestros antepasados y se originó de manera empírica para hoy en día convertirse en un cuidado basado en evidencia científica. Mediante el cuidado se favorece el bienestar y desarrollo de la persona desde las primeras etapas de vida, para lograr su supervivencia evitando las enfermedades respetando la integridad e individualidad de la persona (50).

Es esencial brindar un cuidado basado en el conocimiento que sustente las actividades que se realizan, además de ello es primordial que la persona que lo ejerce cuente con los conocimientos, competencias y capacidad de asumir su propio cuidado, estos se van a reflejar en las conductas y actitudes frente a su propia salud (51).

Asimismo, la capacidad de asumir el autocuidado se origina naturalmente de manera espontánea, partiendo de esto el futuro profesional de enfermería puede fomentar prácticas saludables y preventivas que mejoren la calidad de vida del paciente y su entorno con el fin de prevenir enfermedades crónicas degenerativas (52).

Por ello, debe ser un ser tomado como un patrón de conducta, para que el estudiante posea hábitos saludables y logre preservar la

salud e integridad de sí mismo, de manera que sirva como ejemplo de vida para otras personas (53).

2.3.2. Dimensiones de la capacidad de autocuidado

2.3.2.1. Prácticas saludables

Es un conjunto de acciones que se realizan para mantener el equilibrio y bienestar adecuado, estas van depender de nuestros comportamientos o actitudes que tomemos frente a la vida, abarcan en el aspecto físico y mental (54).

Es importante que los hábitos que adoptamos sean de manera consciente y responsable, para que se mantengan trascendentalmente e inclinarnos por un estilo de vida saludable evitando las enfermedades crónicas y complicaciones en la salud durante el ejercicio profesional (55).

Asimismo, es importante que los futuros profesionales de enfermería mantengan prácticas saludables adecuadas con el fin de disminuir los factores que alteren su calidad de vida para su completo bienestar y un buen desempeño asistencial (55).

2.3.2.2 Practicas preventivas

Son todas las actividades que permiten minimizar los daños que puedan surgir por situaciones adversas, mediante estas se evitan las complicaciones, secuelas y deterioro del estado de salud, para actuar de manera anticipada y preservar el bienestar físico (56).

Estas prácticas permiten mantener un estado de salud óptimo en gran medida como se mantenga con el tiempo, estos incluyen la aplicación de las medidas de bioseguridad adecuadamente, exámenes preventivos y de detección precoz de enfermedades (57).

Frente a esto los profesionales deben procurar en gran medida mantener un buen estado de salud, actuando de manera responsable con su propia salud y la del paciente sirviendo como un agente que promueva hábitos saludables y preventivos (58).

2.3.3. Teorías de enfermería sobre capacidad de autocuidado

2.3.3.1. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Se basa principalmente por el propio actuar de la persona, mediante las capacidad y responsabilidad de su propio cuidado, beneficiando el adecuado funcionamiento del ser humano en un contexto social, para que se cumplan debe haber la motivación y determinación necesaria para un estilo de vida saludable; es por ello que si la persona no las ejerce podría acudir a un profesional capacitado para su atención (59).

Asimismo, concluyo que el ser humano es individual y único, que se desarrolla en un entorno y se encuentra en proceso de adquirir información para que pueda actuar con la autonomía para modificar los factores que alteren su bienestar con el propósito de mantener un buen estado de salud (60).

Es fundamental que los enfermeros tengan adherencia a estos conceptos para que apliquen cuidados de enfermería no solo avocados a lo físico sino también a lo espiritual para una óptima recuperación de la salud del paciente además de la prevención de enfermedades y se adopten en la práctica diaria y su labor como profesional (61).

2.3.3.2. Teoría de Dorothy Johnson

En su teoría del Modelo de sistema conductual considera que el ser humano engloba diferentes subsistemas que lo ayudan adaptarse a los cambios con el fin de mantener un equilibrio adecuado que le permita poder comportarse en equilibrio con su entorno (62).

Según Johnson el profesional de enfermería tiene la responsabilidad de encaminar y fomentar el compromiso en la modificación de conductas que resulten perjudiciales desde el inicio del proceso de enfermedad del paciente para contribuir en su recuperación y mantenimiento de su salud (63).

Por otro lado, plantea que el estrés representa un factor importante cuando un paciente está enfrentando una enfermedad ya que se van a presentar emociones como la angustia, tensión, ansiedad y todo ello desestabilizara sus conductas frente a su situación de salud que experimenta, de modo que es importante que el enfermo sepa actuar de

acuerdo a las necesidades del paciente con el propósito de mantener la estabilidad conductual del ser humano. (64).

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Existe relación estadísticamente significativa en los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021.

2.3.2. Hipótesis específica

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión recursivo y centrado de la variable estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas preprofesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión físico y enfocado de la variable estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas preprofesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prácticas saludables de la variable capacidad de autocuidado con los estilos de afrontamiento durante las prácticas preprofesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prácticas preventivas de la variable capacidad de autocuidado con los estilos de afrontamiento durante las prácticas preprofesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El presente estudio de investigación, utiliza la metodología hipotético deductivo, que consiste en identificar el problema a estudiar para luego formular la hipótesis, seguidamente se establecerán las deducciones, para luego comprobar los resultados obtenidos para confirmar o rechazar la hipótesis planteada al inicio.

3.2. Enfoque investigativo

Es de enfoque cuantitativo ya que ambas variables de estudio son medibles y el resultado obtenido se establecerá en medición numérica, para ello se utilizará técnicas para analizar los datos en programas de estadística y de este modo se podrá constatar la relación de ambas variables de estudio.

3.3. Tipo de investigación

Es básica ya que busca ampliar los conocimientos respecto al tema y es descriptivo porque permite describir el comportamiento de cada una de las variables que son los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado y de corte transversal ya que es un método no experimental porque el estudio se realizará en un tiempo determinado para después analizarlos.

3.4. Diseño de la investigación

Es correlacional ya que determinará si existe o no relación entre ambas variables de estudio.

3.5. Población, muestra y muestreo

Para la presente investigación se tomará en cuenta a todos los estudiantes de IX y X ciclo que son 60, que se encuentren realizando las prácticas pre profesionales en los centros de salud públicos y privados de Lima, por consiguiente, se realizará un muestreo por conveniencia, ya que se tendrá una muestra en el momento adecuado, usando la técnica no probabilística que es un método rápido y accesible para recabar la información requerida.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de enfermería de noveno y décimo ciclo que realizan sus prácticas preprofesionales.
- Estudiantes que han decidido colaborar de forma voluntaria
- Estudiantes que se encuentren al momento de la entrevista virtual y que tengan la disponibilidad.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no deseen participar de la investigación.
- Estudiantes que no se encuentren realizando sus prácticas preprofesionales.
- Estudiantes que no reúnan las condiciones del noveno y décimo ciclo.

3.6. Operacionalización de las variables:

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
Estilos de afrontamiento	Es la manera de actuar que elige una persona para afrontar las situaciones difíciles que se le presenten en el campo laboral, que puede ser favorable o no dependiendo de su capacidad y comprensión para un buen desempeño laboral	a) Recursivo centrado b) Físico enfocado c) Proceso de alerta d) Procesamiento sistemático e) Conocer y relacionar	ítems 1 al 11 ítems 12 al 25 ítems 26 al 33 ítems 34 al 39 ítems 40 al 47	Ordinal	Estilos de afrontamiento bajo 108 a 128 Estilos de afrontamiento medio 129 a 131 Estilos de afrontamiento alto 132 a 141

			(ítems 27 al 28)		
			Exámenes preventivos (ítems 29 al 31)		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizará como técnica la encuesta de escala tipo Likert para la recolección de datos, mediante dos encuestas que se aplicarán de manera virtual a los estudiantes de enfermería y obtener la información requerida para establecer si existe relación entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado.

3.7.2. Descripción de instrumento

Para la presente investigación se utilizara el instrumento de la versión en español de “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS)” elaborado por Callista Roy en el año 2004, se tomó como referencia de la investigación titulada “Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar”, 2017 por Acevedo Alegre ,Yuni, fue evaluado a través de un juicio de expertos, en su trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, la misma que consta de las siguientes dimensiones:

Tabla 1:
Dimensiones del instrumento “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS)”

N.º	Dimensiones	Indicadores	Puntuación
1	Recursivo centrado	Ítems 1 al 11	Estilos de afrontamiento bajo 108 a 128
2	Físico enfocado	Ítems 12 al 25	Estilos de afrontamiento medio 129 a 131
3	Proceso de alerta	Ítems 26 al 33	Estilos de afrontamiento alto 132 a 141
4	Procesamiento sistemático	Ítems 34 al 39	
5	Conocer y relacionar	Ítems 40 al 47	

El citado instrumento es de condición politómica donde el valor 1: Muy en desacuerdo, 2: En desacuerdo, 3: De acuerdo y 4: Muy de acuerdo, se encuentra conformado por 47 ítems, asimismo ha sido utilizado en otras investigaciones, cuyo resultado obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach 0.808 lo que significa que es de fiabilidad para la investigación.

Del mismo modo, se utilizará otro instrumento denominado “Cuestionario sobre prácticas de autocuidado de la salud” que se tomó como referencia de la investigación “Conductas de Autocuidado de estudiantes residentes de complejos de hogares Huachocopihue”, 2007, el cual fue modificado y adaptado por Hanco Gutiérrez, Dany, en base a la teoría de Tobón y García, en su trabajo de investigación titulado “Autocuidado de estudiantes de enfermería que asisten a las prácticas clínicas”, 2018 tuvo como objetivo determinar el autocuidado en estudiantes de enfermería que asisten a prácticas clínicas, la misma que consta de las siguientes dimensiones:

Tabla 2:
Dimensiones del instrumento “Cuestionario sobre prácticas de autocuidado de la salud”.

N.º	Dimensiones	Indicadores	Puntuación
1	Prácticas saludables	Ítems 1 al 10	
		Ítems 11 al 12	Capacidad de autocuidado bajo 27 a 34
		Ítems 13 al 15	Capacidad de autocuidado medio 35 a 38
		Ítems 16 al 18	

	ítems 19 al 21	Capacidad de autocuidado alto 39 a 43
	ítems 22	
	Prácticas preventivas	ítems 23 al 25
2	ítems 26	
	ítems 27 al 28	
	ítems 29 al 31	

El citado instrumento es de condición politómica donde el valor: a: 2 puntos, b: 1 punto y c: 0 puntos, se encuentra conformado por 31 ítems, asimismo, cuenta con una confiabilidad de 0.96, lo que demuestra que es adecuada para la presente investigación.

3.7.3. Validación

El primer instrumento fue validado a través de dos métodos por un grupo de expertos que utilizaron distintos criterios, obtuvo una validez de 0.96 y del mismo modo la validez del segundo instrumento fue determinada por expertos y obtuvo un 0.95, por lo cual ambos instrumentos están validados y pueden ser aplicados.

3.7.4. Confiabilidad

Se determinó mediante el Alfa de Cronbach de la consistencia interna del instrumento en la variable Estilos de afrontamiento, se obtiene una confiabilidad de 0.88 y en la otra variable de Capacidad de autocuidado refiere una confiabilidad que se hizo a través de una prueba piloto, ya que los resultados fueron dados en la prueba de alfa de Cronbach con 0.966, por lo tanto, ambos instrumentos son confiables para ser aplicados en el trabajo de investigación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Inicialmente se va elaborar una encuesta virtual el cual se va brindar a los estudiantes de enfermería que se encuentran realizando sus prácticas preprofesionales, para lo cual esa base de datos obtenidas se va descargar en una hoja de cálculo Excel, una vez codificado y revisados los datos se exportaran al programa estadístico SPSS donde se analizó los resultados mediante el test de KS (Kolmogórov – Smirnov), para identificar si la relación del coeficiente de correlación de las variables es ideal y con la prueba de Spearman se medirá y evaluara la relación de ambas variables y mediante la prueba no paramétrica se obtendrá la forma de distribución para la medición de los resultados obtenidos.

3.9. Aspectos éticos

Para realizar la presente investigación se tomará en cuenta las consideraciones éticas de la Universidad Privada Norbert Wiener, el instrumento pasará por la prueba de confiabilidad mediante una prueba piloto, asimismo, la información obtenida será estrictamente confidencial y anónima. La presente investigación respeta de manera íntegra la propiedad intelectual respetando la autoría de las fuentes utilizadas de acuerdo al formato Vancouver tanto en la construcción de contenido como de referencias bibliográficas.

CAPITULO IV:
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Características de las escalas

Tabla 3:
Estilos de afrontamiento de los egresados de enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Estilos de afrontamiento bajo	25	42,6	42,6	42,6
Estilos de afrontamiento medio	19	31,1	31,1	73,8
Estilos de afrontamiento alto	16	26,2	26,2	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Los egresados de la escuela académica profesional de enfermería de una universidad privada de lima, arrojo que los estilos de afrontamiento que tienen durante sus prácticas pre-profesionales es bajo de 25 estudiantes que representa el 42,6 %, seguido de estilos de afrontamiento medio de 19 estudiantes que representa el 31,1% y estilos de afrontamiento alto de 16 estudiantes representando con el 26,2 %.

Tabla 4:
Capacidad de autocuidado de los egresados de enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Capacidad de autocuidado bajo	24	39,9	40,0	40,0
Capacidad de autocuidado medio	19	31,1	31,1	72,1
Capacidad de autocuidado alto	17	27,9	27,9	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Los egresados de la escuela académica profesional de enfermería de una universidad privada de lima, indica que la capacidad de autocuidado que mantienen durante las prácticas pre- profesionales es bajo de 24 estudiantes que representa con el 39,9% seguido de una capacidad de autocuidado medio de 19 estudiantes que representa el 31,1% y capacidad de autocuidado alto de 17 estudiantes que representa el 27,9%.

Tabla 5:
Tabla cruzada de ¿Usted es Técnico en Enfermería? con la variable estilos de afrontamiento.

		ESTILOS DE AFRONTAMIE NTO BAJO	%	ESTILOS DE AFRONTAMIE NTO MEDIO	%	ESTILOS DE AFRONTAMIE NTO ALTO	%	Total
Usted es Técnico(a) en Enfermería	SI	14	23.3	8	13.3	5	8.3	27
	NO	11	18.3	11	18.3	11	18.3	33
Total		25		19		16		60

En cuanto a los técnicos en enfermería, se encontró que 14 estudiantes poseen estilos de afrontamiento bajo que representan el 23.3%, seguido de 8 estudiantes que poseen estilos de afrontamiento medio con 13.3% y 5 estudiantes que poseen estilos de afrontamiento alto que representa el 8.3%, asimismo los que no son técnicos en enfermería se observa que 11 estudiantes poseen estilos de afrontamiento bajos con 11%, 11 estudiantes poseen estilos de afrontamiento medio que representan el 11%, así mismo 11 estudiantes poseen estilos de afrontamiento alto que representa el 11%.

Tabla 6:
*Tabla cruzada de ¿Usted realizó las prácticas pre- profesionales en?
con la variable estilos de estilos de afrontamiento.*

		ESTILOS DE AFRONTAMIE NTO BAJO	%	ESTILOS DE AFRONTAMI ENTO MEDIO	%	ESTILOS DE AFRONTAMI ENTO ALTO	%	Total
Usted realizó sus prácticas pre- profesional es en:	MINSA	15	25	17	28.3	10	16.6	42
	Essalud	6	10	1	1.6	4	6.6	11
	Clínica privada	4	6.6	1	1.6	2	3.3	7
Total		25		19		16		60

En cuanto a los que han realizado las prácticas pre-profesionales en el MINSA, se encontró estilos de afrontamiento bajo de 15 estudiantes que representa el 25%, seguido en estilos de afrontamiento medio de 17 estudiantes que representa el 28.3% y estilos de afrontamiento alto de 10 estudiantes que representa el 16.6%, en Essalud se observa estilos de afrontamiento bajo de 6 estudiantes que representa el 10%, seguido en estilos de afrontamiento medio de 1 estudiante que representa el 1.6% y estilos de afrontamiento alto de 4 estudiantes que representa el 6.6% y en la clínica privada indican estilos de afrontamiento bajo de 4 estudiantes que representa el 6.6%, seguido en estilos de afrontamiento medio de 1 estudiante que representa el 1.6% y en estilos de afrontamiento alto de 2 estudiantes que representa el 3.3%.

Tabla 7:
Tabla cruzada de ¿Usted es técnico em enfermería? con la variable capacidad de autocuidado.

		CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO		CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO		CAPACIDAD DE AUTO CUIDADO		Total
		BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	
Usted es Técnico(a) en Enfermería	SI	13	21.6	8	13.3	6	10	27
	NO	11	18.3	11	18.3	11	18.3	33
Total		24		19		17		60

En cuanto a los técnicos en enfermería, se observa que cuentan con una capacidad de autocuidado bajo de 13 estudiantes que representa el 21.6%, seguido de una capacidad de autocuidado medio de 8 estudiantes que representa el 13.3% y en capacidad de autocuidado alto de 6 estudiantes representa el 10% y los que no son técnicos en enfermería indican que tienen una capacidad de autocuidado bajo de 11 estudiantes que representa el 18.3% seguido en capacidad de autocuidado medio de 11 estudiantes que representa el 18.3%, así mismo en capacidad de autocuidado alto de 11 estudiantes que representa el 18.3%.

Tabla 8:
Tabla cruzada de ¿Usted realizó las prácticas pre- profesionales en? con la variable capacidad de autocuidado.

		CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO		CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO		CAPACIDAD DE AUTO CUIDADO		Total
		BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	
Usted realizo sus prácticas pre- profesion ales en:	MINSA	17	28.3	15	25	10	16.6	42
	Essalud	4	6.6	2	3.3	5	8.3	11
	CLINICA PRIVADA	3	5	2	3.3	2	3.3	7
Total		24		19		17		60

En cuanto los que han realizado las prácticas- profesionales en el MINSA, se observa una capacidad de autocuidado bajo de 17 estudiantes que representa el 28.3% y capacidad de autocuidado medio de 15 estudiantes que representa el 25% y capacidad de autocuidado alto de 10 estudiantes que representa el 16.6%, en Essalud se encontró capacidad de autocuidado bajo de 4 estudiantes que representa el 6.6%, seguido en capacidad de autocuidado medio de 2 estudiantes que representa el 3.3% y capacidad de autocuidado alto de 5 estudiantes que representa el 8.3% y en clínica privada arrojo capacidad de autocuidado bajo de 3 estudiantes que representa el 5%, seguido de capacidad de autocuidado medio de 2 estudiantes que representa el 3.3% y capacidad de autocuidado alto de 2 estudiantes que representa el 3.3%.

4.1.2. Análisis descriptivo de los resultados

4.1.2.1. Aspectos psicométricos de las escalas

Tabla 9:

Coefficiente de Alfa de Cronbach de la variable estilos de afrontamiento.

<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>N.º de elementos</i>
0.898	47

El análisis de fiabilidad reporto un coeficiente de Alfa de Cronbach general de ,898 (IC=95% 1.62–2.07) lo que significa que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad donde aporta de manera significativo en la consistencia interna de la escala.

Tabla 10:

Coefficiente de Alfa de Cronbach de la variable capacidad de autocuidado.

<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>N.º de elementos</i>
0.769	31

El análisis de fiabilidad reporto un coeficiente de Alfa de Cronbach general de ,769 (IC=95% 127-165) lo que significa que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad donde aporta de manera significativo en la consistencia interna de la escala.

Tabla 11:
Coefficiente de Alfa de Cronbach por cada dimensión de la variable estilos de afrontamiento.

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Ítems
Recursivo centrado	,902	11
Físico enfocado	,896	14
Proceso de alerta	,740	8
Procesamiento sistemático	,777	6
Conocer y relacionar	,816	8
Total		47

En cuanto a la confiabilidad de las dimensiones de la variable estilos de afrontamiento se encuentran alfas de ,902 siendo el más alto en la dimensión recursivo centrado y ,740 en la dimensión proceso de alerta como el alfa mínima, en consecuencia, los valores del alfa de Cronbach se encuentran por encima de 7, siendo confiables para la presente investigación.

Tabla 12:
Coefficiente de Alfa de Cronbach por cada dimensión de la variable capacidad de autocuidado.

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Ítems
Prácticas saludables	,705	22
Prácticas preventivas	,755	9
Total		31

En cuanto a la confiabilidad de las dimensiones de la variable capacidad de autocuidado se encuentran alfas de ,755 siendo el más alto en la dimensión prácticas preventivas y ,705 en la dimensión prácticas saludables como el alfa mínima, en consecuencia, los valores del alfa de Cronbach se encuentran por encima de 7, siendo confiables para la presente investigación.

4.1.2.2. Análisis de la distribución de las variables

Tabla 13:

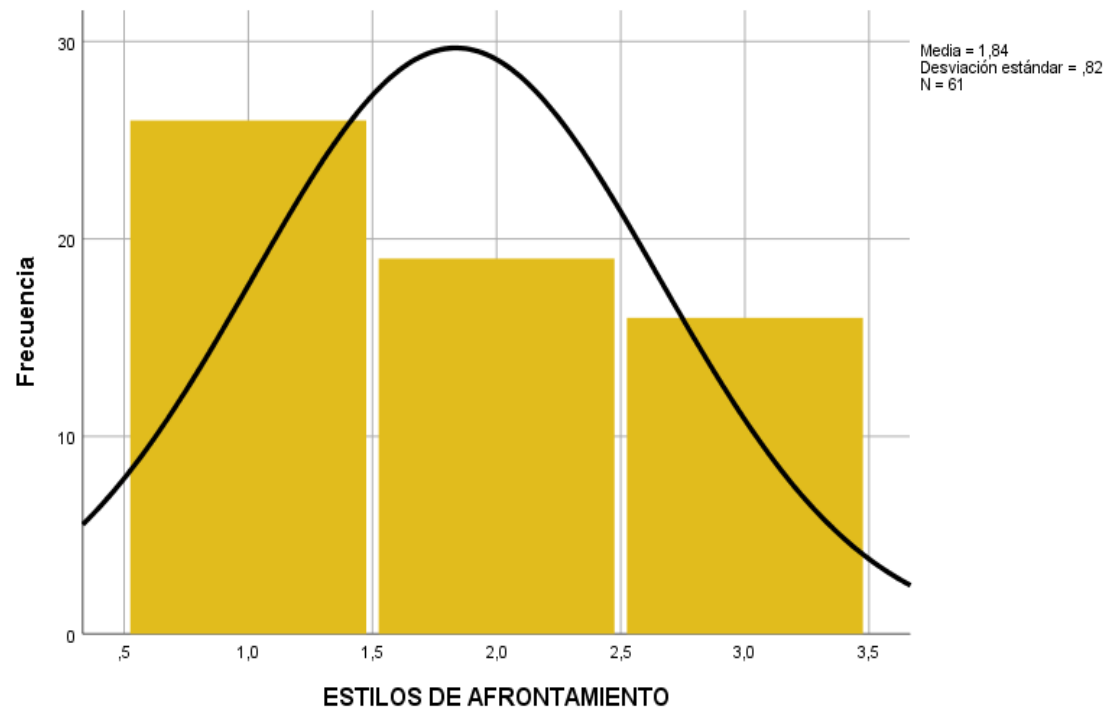
Prueba de Kolmogórov-Smirnov (KS) de las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado.

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	,098	60	,200
CAPACIDAD DE AUTOUIDADO	,078	60	,200

En la prueba de KS se observa que las variables reportan una Sig. (Bilateral) ,200 donde los valores obtenidos ($< ,005$) lo que significa que las variables no asumen una distribución normal en consecuencia para el análisis de datos se utilizarán pruebas no paramétricas.

Gráfico 1:

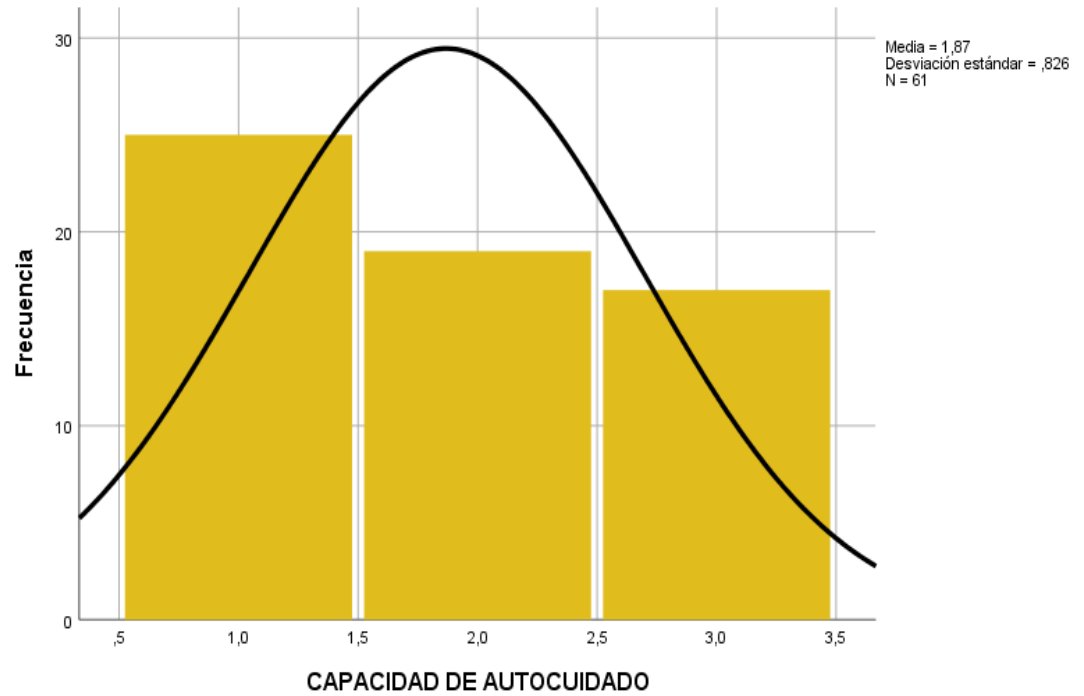
Histograma de la variable estilos de afrontamiento.



Se observa que la curva de la variable estilos de afrontamiento no asume una distribución normal en consecuencia, se constata los resultados con la prueba de (KS).

Gráfico 2:

Histograma de la variable capacidad de autocuidado.



Se observa que la curva de la variable capacidad de autocuidado no asume una distribución normal en consecuencia, se constata los resultados con la Prueba (KS).

4.1.2.3. Matriz de correlaciones de la variable

Tabla 14:

Matriz de correlaciones de las dimensiones estilos de afrontamiento y la variable capacidad de autocuidado.

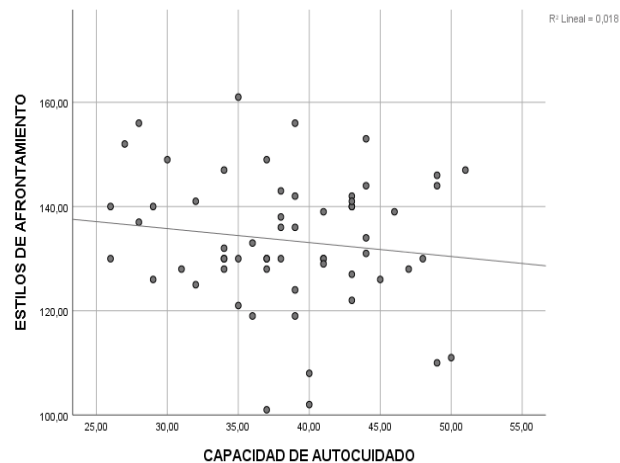
		CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO
Dimensión recursivo centrado	Coefficiente de correlación	-,196
Dimensión físico enfocado	Coefficiente de correlación	-,054
Dimensión proceso de alerta	Coefficiente de correlación	-,006
Dimensión procesamiento sistemático	Coefficiente de correlación	-,009
Dimensión conocer y relacionar	Coefficiente de correlación	-,162

Se realizó la correlación de spearman donde se evidencia correlaciones entre -,196 en la dimensión recursivo siendo una correlación negativa muy baja, además de -,054 en la dimensión físico enfocado y se encontró una correlación negativa moderada, por otra parte, en la dimensión procesamiento sistemático un valor de -,009 siendo correlación negativa muy baja con la variable capacidad de autocuidado.

Tabla 15:
Correlación de las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado.

		CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	ESTILOS DE AFRONTAMIENTO
CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	Coefficiente de correlación	1,000	-,058
	Sig. (bilateral)	.	,662
	N	60	60
ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	Coefficiente de correlación	-,058	1,000
	Sig. (bilateral)	,662	.
	N	60	60

Gráfico 3:
Diagrama de dispersión de puntos de las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado.

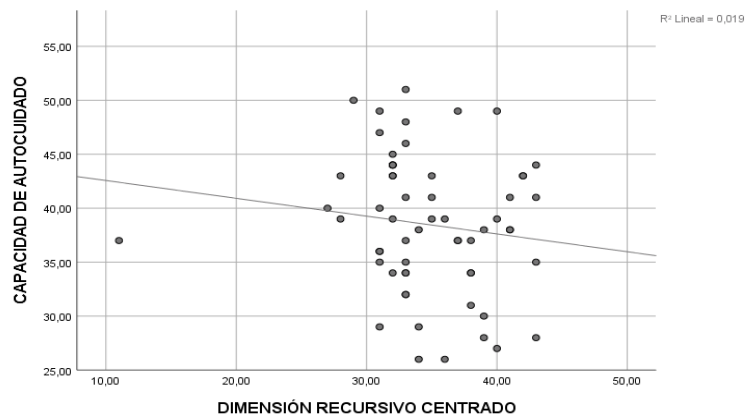


En la tabla 15 y en el gráfico 3 se observa un Rho spearman (-,058) y una Sig. (.662) siendo un valor de $P >,005$, en consecuencia, a menores puntajes de estilos de afrontamiento menores capacidad de autocuidado y viceversa, se encontró una correlación negativa moderada.

Tabla 16:
Correlación entre la variable Capacidad de autocuidado con la dimensión recursivo centrado.

		CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO
CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	Coefficiente de correlación	1,000
	Sig. (bilateral)	.
DIMENSIÓN RECURSIVO CENTRADO	Coefficiente de correlación	-,196
	Sig. (bilateral)	,133

Gráfico 4:
Diagrama de dispersión de puntos de la variable capacidad de autocuidado con la dimensión recursivo centrado.

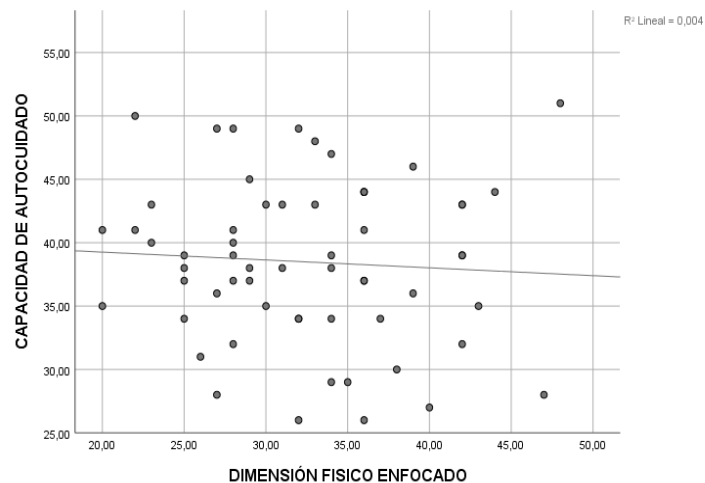


En la tabla 16 y el gráfico 4 se observa un Rho spearman (-,196) y una Sig. (,133) siendo un valor de $P < ,005$, en consecuencia, a menores puntajes de capacidad de autocuidado menores la dimensión recursivo centrado y viceversa, se encontró una correlación negativa muy baja.

Tabla 17:
Correlación entre la variable Capacidad de autocuidado con la dimensión físico enfocado.

		CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO
CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	Coefficiente de correlación	1,000
	Sig. (bilateral)	.
DIMENSIÓN FISICO ENFOCADO	Coefficiente de correlación	-,054
	Sig. (bilateral)	,680

Gráfico 5:
Diagrama de dispersión de puntos de la variable capacidad de autocuidado con la dimensión físico enfocado.

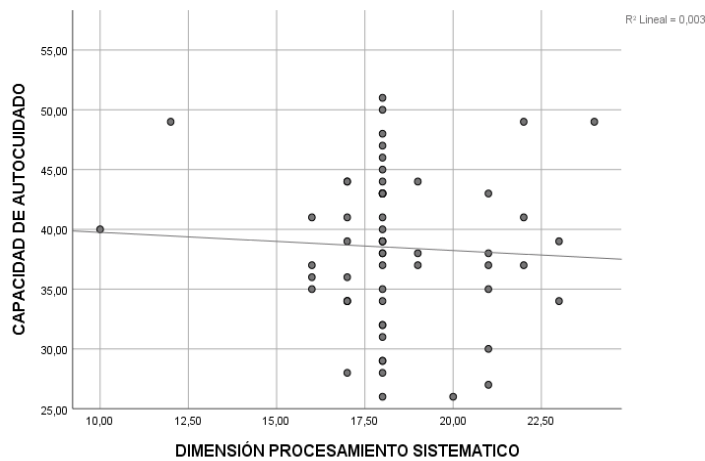


En la tabla 17 y gráfico 5 se observa un Rho spearman (-,054) y una Sig. (.680) siendo un valor de $P > ,005$, en consecuencia, a menores puntajes de capacidad de autocuidado menor la dimensión físico enfocado y viceversa, se encontró una correlación negativa moderada.

Tabla 18:
Correlación entre la variable capacidad de autocuidado con la dimensión procesamiento sistemático.

		CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO
CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	Coefficiente de correlación	1,000
	Sig. (bilateral)	.
DIMENSIÓN PROCESAMIENTO SISTEMÁTICO	Coefficiente de correlación	-,009
	Sig. (bilateral)	,946

Gráfico 6:
Diagrama de dispersión de puntos de la variable capacidad de autocuidado con la dimensión procesamiento sistemático.



En la tabla 18 y en el gráfico 6, se observa un Rho spearman (-,009) y una Sig. (.946) siendo un valor de $P > ,005$, en consecuencia, a menores puntajes de capacidad de autocuidado menor la dimensión procesamiento sistemático y viceversa, se encontró una correlación negativa muy baja.

4.1.3. Prueba de hipótesis

Tabla 19:

Prueba de Chi- Cuadrado entre las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado.

	CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	ESTILOS DE AFRONTAMIENTO
Chi-cuadrado	24,000	53,167
gl	23	34
Sig. asintótica	,404	,019

En prueba de Chi cuadrado se encontró Sig. Asintótica de la variable capacidad de autocuidado ($,404 = X^2_{24,0689}$) y en la variable estilos de afrontamiento ($,019 = X^2_{42,5140}$) estos valores demuestran que (P valor < a 0,05) en consecuencia se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 20:

Prueba de Chi- Cuadrado entre la capacidad de autocuidado con la dimensión recursivo centrado.

	CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	DIMENSIÓN RECURSIVO CENTRADO
Chi-cuadrado	24,000	28,967
gl	23	16
Sig. asintótica	,404	,024

En prueba de Chi cuadrado se encontró Sig. Asintótica de la variable capacidad de autocuidado ($,404 = X^2_{24,0689}$) y en la dimensión recursivo centrado ($,024 = X^2_{28,8453}$) estos valores demuestran que (P valor < a 0,05) en consecuencia se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 21:
Prueba de Chi- Cuadrado entre la Capacidad de autocuidado con la dimensión físico enfocado.

	CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	DIMENSIÓN FISICO ENFOCADO
Chi-cuadrado	24,000	28,800
gl	23	23
Sig. asintótica	,404	,187

En prueba de Chi cuadrado se encontró Sig. Asintótica de la variable capacidad de autocuidado ($,404 = X^2_{24,0689}$) y en la dimensión físico enfocado ($,187 = X^2_{28,4288}$) estos valores demuestran que (P valor < a 00,5) en consecuencia se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 22:
Prueba de Chi- Cuadrado entre la variable capacidad de autocuidado con la dimensión procesamiento sistemático.

	CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO	DIMENSIÓN PROCESAMIENTO SISTEMATICO
Chi-cuadrado	24,000	123,333
gl	23	10
Sig. asintótica	,404	,000

En prueba de Chi cuadrado se encontró Sig. Asintótica de la variable capacidad de autocuidado ($,404 = X^2_{24,0689}$) y en la dimensión procesamiento sistemático ($,000 =$) estos valores demuestran que (P valor < a 00,5) en consecuencia se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula.

4.1.4. Discusión de resultados

En cuanto a la variable estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado se encontró Rho spearman (-,058) y una Sig. (.662) siendo un valor de $P < ,005$, en consecuencia, a menores puntajes de capacidad de autocuidado menores estilos de afrontamiento y viceversa, este trabajo de investigación presenta una similitud con los hallazgos de Acevedo (9) quien obtiene un valor de confiabilidad con 0.808, del instrumento “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS)”, quien sostiene que la estrategia de afrontamiento es una condición propia, para confrontar las situaciones que se presenten durante la atención al paciente, en su resultado de trabajo de investigación, obtuvo un 93,8% en el nivel medio, del mismo modo, el autor Camiloaga (12) refiere también en su investigación que el afrontamiento en el personal de enfermería es regular con un 88%, lo que evidencia el manejo regular de los eventos adversos de forma oportuna, procurando mantener el control durante el ejercicio de su labor, por otro lado, se discrepa con Acosta, España, Jiménez, Suarez, Ortiz y Vanegas (13) quienes encontraron en su investigación, que los estilos de afrontamiento tiene un mayor preponderancia ,en la dimensión conocer y relacionar obteniendo un 49,5% con un alto grado de afrontamiento, por lo que, se demuestra que el personal de enfermería desarrollan diversas estrategias para afrontar situaciones difíciles durante el cuidado integral que brindan

,por otro lado, Hanco (10) menciona en su investigación que los estudiantes de enfermería que asisten a las prácticas clínicas, el 81 % tienen prácticas de autocuidado regular, 18% autocuidado malo y el solo el 1 % autocuidado bueno, lo cual estos resultados concuerdan con la presente investigación, lo que puede ocasionar que la salud del estudiante de enfermería se vea afectada y dificulte su desempeño durante la atención del paciente, ello resulta un obstáculo ya que sin una capacidad de autocuidado de manera responsable, el estado de salud puede verse afectado y así no lograr los objetivos planificados, sin embargo, no concuerdan con Riveros (11) refiere en su investigación que los estudiantes de enfermería, si tienen la responsabilidad de mantener una capacidad de autocuidado adecuado, ya que identifico que el 62,4% presentan un autocuidado medio, el 19,8% un autocuidado alto y el 17.8% un autocuidado bajo, es por ello que el bienestar físico permite que los estudiantes realicen sus actividades, que refuercen sus conocimientos y destrezas, que en muchas ocasiones se descuida por diferentes hábitos, que ponen su salud en riesgo, siendo más vulnerables a contraer enfermedades que deterioren su salud, más en cuanto a la pandemia que vivimos, tal como lo sostiene la teórica Dorothea Orem, que el autocuidado se centra principalmente por el propio actuar, se manifiesta mediante su capacidad de ser responsable de su salud en general, lo que beneficia el equilibrio interno y adecuado funcionamiento del profesional de enfermería, asimismo, la determinación y motivación favorecerán un

estilo de vida saludable, permitiendo un cambio en los factores que alteren su bienestar, con el fin de mantener un estado de salud óptimo, no solo en lo físico, sino además en lo espiritual, del mismo modo, la teórica Dorothy Johnson que considera que el ser humano puede adaptarse a los cambios de su entorno, logrando desarrollarse en el ambiente en la cual se desempeñe sus funciones, de tal manera que tiene una gran responsabilidad en fomentar, el compromiso en la modificación de conductas que dañen o compliquen el estado de salud del paciente, en la actualidad y en la situación complicada que vivimos, es vital que el estudiante de enfermería asuma con responsabilidad su autocuidado durante las prácticas de enfermería, para evitar que su salud se vea afectada, de modo que se desempeñe loable y eficazmente, por otro lado, la teórica Callista Roy, refiere que el ser humano posee un mecanismo innato para actuar con coherencia y determinación, esto permite su adaptación con el entorno, asimismo, el profesional de enfermería mediante sus acciones logra la adaptación y asimilación de la situación que experimenta durante la atención del paciente, asimismo, la teórica Rosemarie Rizzo, se centra en la relación con el ser humano, de modo que el profesional de enfermería cumpla el logro de vivir con calidad y salud, en consecuencia los resultados hallados en la investigación, nos permiten observar y analizar en qué situación se encuentra el afrontamiento y autocuidado de los estudiantes de enfermería durante la pandemia.

CAPITULO V:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- De acuerdo a los objetivos planteados en la presente investigación se evidenció que no existe relación estadísticamente significativa en las variables estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado, es decir no se halló relación con la hipótesis planteada.
- En cuanto a la relación entre estilos de afrontamiento en su dimensión recursivo centrado con la capacidad de autocuidado se encontró una correlación negativa muy baja.
- En cuanto a la relación entre estilos de afrontamiento en su dimensión físico enfocado con la capacidad de autocuidado se encontró una correlación negativa moderada.
- En cuanto a la relación entre los estilos de afrontamiento en su dimensión procesamiento sistemático se encontró una correlación negativa muy baja.

5.2 Recomendaciones

- Según los resultados obtenidos, se sugiere que la universidad pueda realizar un adecuado filtro y así incorporar a los alumnos convalidantes, para que ellos puedan asumir responsablemente, el rol de ser enfermeros, ya que se observa que los técnicos de enfermería no cuentan con condiciones adecuadas, todo ello con el fin de lograr las competencias y destrezas para adaptarse y afrontar las situaciones de manera asertiva.
- Se recomienda a la escuela académica profesional de enfermería, promover más a profundidad la promoción y prevención de la salud, priorizando la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales, con mayor razón durante la situación actual de salud debido a la pandemia.
- En cuanto a los estudiantes que son y no son técnicos de enfermería, se encontró que tienen estilos de afrontamiento bajo y capacidad de autocuidado bajo, en consecuencia, se recomienda a los docentes de la escuela de enfermería, fortalecer la parte curricular en estos aspectos, con la finalidad de mejorar y puedan desempeñarse de manera eficaz y competente.
- Promover y fomentar continuamente las capacidades de respuesta y afrontamiento del estudiante, desde el inicio de su formación profesional, participando activamente y conociendo la realidad que se presenta durante las prácticas pre-profesionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gonzales J., Varona L., Domínguez M., Ocaña V. Pandemia de la COVID-19 y las Políticas de Salud Pública en el Perú: marzo-mayo 2020. Rev. salud pública [Internet]. 1 de marzo de 2020 [citado 25 de abril de 2021]; 22(2):1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n2.87373>.
2. Organización Panamericana de la salud-OPS. Recomendaciones para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la Respuesta a la Pandemia de COVID-19. [Internet] 2020 Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-para-reorganizacion-ampliacion-progresiva-servicios-salud-para-respuesta>
3. Fuentes B, Genny P. Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. Rev. Colombiana de Enfermería [Internet]. 2019 [citado 25 de abril de 2021]; v. 19, n.1, p.1-4 Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v19i1.2970>
4. Gallegos P. Necesidad de recursos humanos de enfermería por brote de COVID-19 PERÚ. Rev. Científica De Enfermería [Internet] 2020 [citado 29 de abril de 2021] 9(1), 55-68. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/8>
5. Espín A, del Pilar A. Impacto psicológico por necesidades de bioseguridad en profesionales de enfermería durante la pandemia covid-19. Dominio de las Ciencias, [Internet] 2020[citado 30 de abril de 2021] n. 5, p. 11-23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i5.1576>.
6. Valero C., Nereida J. Afrontamiento del COVID-19. Estrés, miedo, ansiedad y depresión. Enfermería Investiga, [internet] 2020 [citado 30 de abril de 2021]; v. 5, n. 3, p. 63-70. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913>
7. Fernández R, Lord H, Halcomb E, Moxham L, Ellwood L, Implicaciones para COVID-19: una revisión sistemática de las experiencias de las enfermeras de trabajar en entornos hospitalarios de cuidados agudos durante una pandemia respiratoria, Rev. Internacional de estudios de Enfermería [revista en Internet] 2020 [citado 30 de abril de 2021]; 1-25. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748920301218>
8. Cárdenas Aguilar E. Factores bio-socio-económicos y su relación con las prácticas de autocuidado de las enfermeras de la red Trujillo [Tesis de segunda especialidad de enfermería] Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería; 2018.
9. Acevedo Y. Habilidades sociales y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital Militar, Lima 2017. [Tesis de maestría en gestión de los servicios de la salud] Lima-Perú. Universidad Cesar vallejo. Escuela de Postgrado de Enfermería; 2017.
10. Hanco D. Autocuidado de estudiantes de enfermería que asisten a practicas clínicas, Universidad Nacional de Altiplano Puno, 2018- II. Tesis para optar de licenciada en enfermería] Puno- Perú. Facultad de Enfermería, 2018.

11. Riveros M. Autocuidado y estado de salud en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica 2019 [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Huancavelica-Perú. Facultad de Enfermería; 2019.
12. Camiloaga M. Estrés y afrontamiento de enfermeras del servicio de emergencia COVID-19, Hospital Mariano Molina Scippa de Comas, Lima-2020. 2019 [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Chíncha-Perú. Facultad de ciencias de la salud; 2020.
13. Acosta A, España C, Jiménez k, Suarez J, Ortiz S y Vanegas Y. Capacidad de afrontamiento de las enfermeras ante la muerte en las unidades de cuidados intensivos pediátricos y neonatales en Cartagena, 2016. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Cartagena-Colombia. Universidad de Cartagena. Facultad de Enfermería; 2016.
14. Bajaña K, Chunga S. Autocuidado del profesional de enfermería durante la jornada laboral en el Hospital General Guasmo Sur octubre2018-enero2019. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Guayaquil-Ecuador. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas; 2018-2019.
15. Fernández A, García L, García L, Fernández I, et al. Actitudes y afrontamiento ante la muerte en el personal de enfermería. Rev. Tiempos de enfermería y salud [Internet] 2017 [citado 08 de mayo de 2021] 1(2), 29-35. Disponible en: <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/6>
16. Angarita K, Jaimes D, Tarazona A. Prácticas de autocuidado para la prevención de accidentes biológicos de los estudiantes de 4 a 8 semestre de enfermería. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] San José de Cúcuta-Colombia. Universidad de Santander "Udes". Facultad Ciencias de la Salud; 2018.
17. Martínez E, Tapia D. Afrontamiento y manejo emocional en estudiantes de enfermería. Rev. Internacional de salud mental, investigación y humanidades. [Internet] 2021 [citado 22 de mayo de 2021]; vol. 17, p. 1-6. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/p/e13008>
18. Espinoza A, Guamán M, Sigüenza W. Estilos de afrontamiento en adolescentes en la ciudad de Cuenca, Ecuador. Rev. Cubana Educación Superior. [Internet] 2018 [citado 22 de mayo de 2021]; vol. 2, p. 45-48. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rces/v37n2/rces04218.pdf>
19. Abregú J. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en enfermeras(os) del servicio de Medicina y Especialidades Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Lima-Perú. Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas; 2019.
20. Meneses E, Medina L. Estrategias de afrontamiento y bienestar subjetivo: un estudio correlacional en una muestra de estudiantes universitarios. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Villavicencio-Colombia. Universidad Santo Tomas. Facultad de Psicología; 2019.

21. Virto C, Virto H, Cornejo A, Loayza W, Álvarez B, Gallegos Y, Triveño J. Rev. Científica de Enfermería. [Internet] 2020 [citado 22 de mayo de 2021] vol.9, n.3, p. 50-60. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/4>
22. Escobar L, Fernández S, Montenegro O, Avalos, D, Medina O. Estrategias de afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte del paciente pediátrico. [Internet] 22 de mayo de 2021] Vol.20 (36), 22–30. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/30836>
23. Huallpa M, Ortiz M. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Honorio Delgado y clínica San Juan de Dios. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Facultad de Enfermería; 2019.
24. Pita C, Quiroz R. Relaciones entre las dimensiones síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal de enfermería de los Centros de Salud de nivel I-IV. [Tesis para optar de licenciada en psicología] Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello. Facultad de Psicología; 2019.
25. Ribeiro N. Estrategias de afrontamiento del enfermero ante la muerte del paciente pediátrico en los servicios de atención de un hospital nacional. [Tesis para optar la segunda especialidad profesional en enfermería] Callao. Universidad Peruana Unión. Escuela de Postgrado de Enfermería; 2019.
26. Rivas N. Estilos de afrontamiento y consecuencias de la violencia ocupacional en el profesional de enfermería en el Hospital regional Honorio Delgado. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Ocupacional y Medio Ambiente] Arequipa. Universidad Católica de Santa María. Escuela de Postgrado de Enfermería; 2016-2017.
27. Rojas M. Estrés académico y estrategias y afrontamiento en estudiantes de la Escuela de la Enfermería Padre Luis Tezza. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Ciencias de la Educación] Lima-Perú. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Escuela de Postgrado; 2018.
28. Ramírez I. Estilos de afrontamiento al estrés y motivación laboral en el personal de salud y la Micro red Ate III. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud] Perú. Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Postgrado; 2017.
29. Flores V, Maldonado L. Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del Hospital Básico General Plaza. [Tesis para optar el título de Psicólogas Organizacionales] Cuenca-Ecuador. Universidad del Azuay. Facultad de Filosofía, Letras y ciencias de la Educación; 2017.
30. Niño R, Bravo X, Ordaz M, Santillán C, Gallardo M. Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería: implicancias para su formación. Rev. De Psicología y Educación. [Internet] 2019 [citado 22 de mayo de 2021] 14(2), 157-166 Disponible en: <https://doi.org/10.23923/rpye2019.02.180>

31. Carreño L. Estrategias de afrontamiento y Síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional de Huacho. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Huacho-Perú. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Escuela Profesional de Enfermería; 2020.
32. Torres A. Estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés en internos de enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Lima. Universidad Cesar Vallejo. Escuela Profesional de Enfermería; 2018.
33. García L. Estrategias de afrontamiento de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos frente a la muerte de sus pacientes. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] España Universidad de La Laguna. Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
34. Salazar L. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras del Hospital María Auxiliadora. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería] Lima. Universidad San Pedro. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
35. Pineda E. El estrés académico percibido y su relación con las estrategias de afrontamiento y resiliencia del estudiante de enfermería, desde la perspectiva del modelo de adaptación de Roy. [Tesis para optar el grado académico de doctora en Enfermería] Panamá. Universidad de Panamá. Facultad de Enfermería; 2019.
36. Espinosa S. Afrontamiento del personal de enfermería ante la muerte de pacientes, en unidades de paliativo y oncología. Rev. Nure Investigación. [Internet] 2016 [citado 22 de mayo de 2021] vol. 13(82), pag.1-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6277911>
37. León M, López J, Posadas M, Gutiérrez, Sarmiento S. Estrés y estilos de afrontamiento de las enfermeras de un hospital en Veracruz. Rev. Iberoamericana de las Ciencias de la Salud [Internet] 2017 [citado 22 de mayo de 2021] vol. 6(12), pag.47-56 Disponible en: <https://doi.org/10.23913/rics.v6i12.56>
38. Figueroa N. Estrategias de afrontamiento para la reducción de estrés en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia. [Tesis para optar el título de especialidad profesional en enfermería] Perú. Universidad Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería; 2021.
39. Clima organizacional y estrategias de afrontamiento frente al estrés en enfermeros de los servicios de hospitalización del Hospital Goyeneche. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gerencia de Salud] Arequipa. Universidad Católica de Santa María. Escuela de Postgrado; 2020.
40. León K. Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamientos en los estudiantes de 2º y 4º ciclo de segunda especialidad de enfermería en cuidados intensivos. [Tesis para optar el título de especialidad profesional en enfermería] Perú Universidad Nacional Mayor San Marcos. Facultad de Medicina; 2017.

41. Castillo R. Inteligencia emocional y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeras(os) del Hospital Docente de Trujillo. [Tesis para optar el título de especialidad profesional en enfermería] Perú. Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Enfermería; 2018.
42. Estrella M, Espinoza. Estresores académicos y su relación con las estrategias de afrontamiento en alumnos de la carrera de enfermería. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Cerro de Pasco-Perú. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
43. Brucil C. El proceso de atención de enfermería desde la formación a la práctica. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Ibarra-Ecuador. Universidad Técnica del Norte. Facultad Ciencias de la Salud; 2020.
44. Hernández J, Jaimes M, Carvajal Y, Suárez D, Medina P, Fajardo N. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Rev. Cultura del cuidado enfermería [Internet] 2016 [citado 22 de mayo de 2021];13(1):6-21. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/2107>
45. Riaño J, Sarmiento P. Consideraciones bioéticas al final de la vida en la unidad de cuidados intensivos: Aplicación del modelo de Callista Roy con enfoque paliativo basado en un estudio de caso. [Tesis para optar el título de especialidad profesional en medicina] Chia-Colombia. Universidad de La Sabana. Facultad de Medicina; 2019.
46. Vílchez V, Paravic T, Salazar A. La escuela de pensamiento Humanbecoming: Una alternativa para la práctica de la enfermería. [Internet] 2013 [citado 26 de mayo 2021]; 19(2): 23-34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000200003>
47. Sánchez Rodríguez JR, Aguayo Cuevas CP, Galdames Cabrera LG. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Rev. Cubana Enferm [Internet] 2017 [citado 26 mayo 2021]; 33(3) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
48. Riegel F, Crossetti M, Martini J, Nes A. La teoría de Florence Nightingale y su contribución al pensamiento crítico holístico en enfermería. Rev. Brasileña de Enfermería [Internet] 2020 [citado 22 de mayo de 2021] ;74(2) Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0139>
49. de Almeida M, de Sousa P, de Dios M, Gómez S, Pina P. El modelo teórico de Florence Nightingale una transmisión de conocimientos. Rev. Gaucha de Enfermería [Internet] 2021 [citado 22 de mayo de 2021] ;42 pag.1-6 Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
50. Barragán J. Autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina; 2018.

51. Cortez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua [Tesis para optar el grado académico de Master en Administración en Salud] Managua-Nicaragua. Universidad Nacional autónoma de Nicaragua. Escuela de Salud Pública; 2017.
52. Carrillo A. Autocuidado: un reto para enfermería en salud comunitaria. Enfermería Comunitaria. Rev. Internacional de Cuidados y Salud Familiar Comunitaria [Internet] 2020 [citado 25 de mayo de 2021]; vol.16., p. 1-2. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ec/e20161>
53. Urrutia M, Arce G, Palma M. Desarrollo sustentable desde el enfoque de autocuidado: un aporte a la práctica de enfermería. Art. Enferm. [Internet] 2020 [citado 25 de mayo de 2021];28(3):22-. Disponible en: <http://www.redae.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12258>
54. Soto Paz, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Rev. Medica Clínica Los Condes [Internet] 2018 [citado 25 de mayo de 2021] Vol. 29 (3), pág. 288-300. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>.
55. Avalos M. Factores sociodemográficos y prácticas de estilos de vida saludables de enfermeras Hospital Víctor Lazarte Echegaray [Tesis para optar el título de especialidad profesional en enfermería] Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de enfermería; 2018.
56. Masías a, Rincón T, Delgado d, Quimi L. el autocuidado como herramienta de atención primaria en estudiantes universitarios. Rev. Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud Y Vida. [Internet] 2020 [citado 25 de mayo de 2021]; Vol. 4. n 7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.660>.
57. Castro B. Agencia de enfermería para el desarrollo de las Capacidades de Autocuidado. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Enfermería] México. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Facultad de Enfermería; 2018.
58. Espinoza M. Percepción del riesgo laboral y su relación con el autocuidado en profesionales de enfermería de la atención primaria de Salud [Tesis para optar el grado de Magister en enfermería] Chile. Universidad de Concepción. Facultad de Enfermería; 2017.
59. Almeida I, Lucio P, Nascimento M, Coura A. Pandemia de coronavirus a la luz de las teorías de enfermería. Rev. Brasileña Enfermería. [Internet] 2020 [citado 25 de mayo de 2021], 73(2) Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0538>
60. Calle A. Modelo de Dorothea Orem en relación al autocuidado en el estado nutricional de los estudiantes de enfermería. [Tesis para optar de licenciada en enfermería] Cuenca-Ecuador. Universidad Católica de Cuenca. Facultad de Enfermería; 2018.

61. Naranjo Y. Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Ver. Arch. Med. Camagüey [Internet] 2019[citado 2021 mayo 25]; 23 (6): pag.814-820. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lng=es
62. León A. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev. Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado 2021 mayo 28];33(4) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>
63. Oria M, Espinosa A, Elers Y. El envejecimiento desde la perspectiva del modelo conductual de Dorothy e. Johnson. Rev. Cubana de enfermería. [Internet] 2019 [citado 2021 mayo 28]; 35(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000100016&lng=es
64. Barrantes C, Zevallos M. Perspectiva del cuidado enfermero en post operados de valvulopatía mitral según modelo de Dorothy Johnson 2015. Rev. Acc. Cietna: para el cuidado de la salud. [Internet] 2018 [citado 28 de mayo de 2021];4(1):48 Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/31>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: Estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado durante las prácticas preprofesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID19,2021.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19, 2021?</p> <p>Problema Específicos: ¿Qué relación existe entre la dimensión recursivo y centrado de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19, 2021?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021.</p> <p>Objetivos Específicos: Determinar la relación entre la dimensión recursivo centrado de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19, 2021.</p>	<p>Hipótesis General: Existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021.</p> <p>Hipótesis Específicos: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión recursivo centrado de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19, 2021.</p>	<p>Variable 1: Estilos de afrontamiento</p> <p>Dimensiones: a) Recursivo centrado b) Físico enfocado c) Proceso de alerta d) Procesamiento sistemático e) Conocer y relacionar</p> <p>Variable 2: Capacidad de autocuidado</p> <p>Dimensiones: a) Prácticas saludables b) Prácticas preventivas</p>	<p>Tipo de Investigación: Es básica ya que busca ampliar los conocimientos respecto al tema y es descriptivo porque permite describir el comportamiento de cada una de las variables que son los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado y de corte transversal ya que es un método no experimental porque el estudio se realizará en un tiempo determinado para después analizarlos.</p>

<p>las practicas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19, 2021?</p> <p>¿Cómo se desarrolla la dimensión práctica saludables de la capacidad de autocuidado y su relación con los estilos de afrontamiento durante las prácticas pre- profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021?</p> <p>¿Qué relación existe entre los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la</p>	<p>las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión físico enfocado de la variable estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión prácticas saludables de la variable capacidad de autocuidado con los estilos de afrontamiento durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de</p>	<p>variable estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las practicas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión físico enfocado de la variable estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prácticas saludables de la</p>		<p>Método y diseño de la investigación</p> <p>El presente estudio de investigación, utiliza la metodología hipotético deductivo, que consiste en identificar el problema a estudiar para luego formular la hipótesis, seguidamente se establecerán las deducciones, para luego comprobar los resultados obtenidos para confirmar o rechazar la hipótesis planteada al inicio.</p> <p>El diseño de la investigación es correlacional, porque su objetivo es determinar si existe o no relación en ambas variables de estudio.</p>
--	--	---	--	---

<p>segunda ola del COVID-19,2021?</p>	<p>enfermería en la segunda ola del COVID-19.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión prácticas preventivas de la variable capacidad de autocuidado con los estilos de afrontamiento durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.</p>	<p>variable capacidad de autocuidado con los estilos de afrontamiento durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prácticas preventivas de la variable capacidad de autocuidado con los estilos de afrontamiento durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19.</p>		<p>Población Muestra:</p> <p>Para la presente investigación se tomará en cuenta a todos los estudiantes de IX y X ciclo que son 60, que se encuentren realizando las prácticas pre profesionales en los centros de salud públicos y privados de Lima, por consiguiente, se realizará un muestreo por conveniencia, ya que se tendrá una muestra en el momento adecuado, usando la técnica no probabilística que es un método rápido y accesible para recabar la información requerida.</p>
---------------------------------------	--	---	--	--

Anexo N.º 02

Instrumento de “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS)”

Estimado Estudiante reciba un cordial saludo, solicito su participación en el presente trabajo cuyo objetivo es determinar la relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las practicas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19, 2021, con el propósito de mejorar el desempeño del futuro Profesional de Enfermería. Responda todas las preguntas correctamente, las respuestas serán de manera confidencial y anónima.

1. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo:

Mujer

Hombre

Usted realizo las prácticas pre- profesionales en:

Minsa

Essalud

Clínica Privada

Usted es Técnico(a) en Enfermería:

Si

No

INSTRUCCIONES

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

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

	DIMENSION 1: RECURSIVO CENTRADO	1	2	3	4
1	Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.				
2	Trato de hacer que todo funcione en mi favor.				
3	Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.				
4	Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.				
5	Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.				
6	Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.				
7	Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.				
8	Propongo una solución nueva para una situación nueva.				
9	Trato de ser creativo y proponer nuevas soluciones.				
10	Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.				
11	Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.				
	DIMENSION 2: FISICO ENFOCADO				
12	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.				
13	Solo puedo pensar en lo que me preocupa.				
14	Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.				
15	Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.				
16	Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.				
17	Parece que soy más lento para actuar sin razón aparente.				
18	Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.				
19	Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.				
20	Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.				
21	Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.				
22	Experimento cambios en la actividad física.				
23	Esta situación me está enfermando.				
24	Me rindo fácilmente.				
25	Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades.				
	DIMENSION 3: PROCESO DE ALERTA				
26	Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.				

27	Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.				
28	Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.				
29	Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.				
30	Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.				
31	Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.				
32	Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.				
33	Soy más efectivo bajo estrés.				
	DIMNESION 4: PROCESAMIENTO SISTEMATICO				
34	Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.				
35	Pienso en todo el problema paso a paso.				
36	Analizo la situación y la miro como realmente es.				
37	Trato de aclarar las dudas antes de actuar.				
38	Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.				
39	Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.				
	DIMENSION 5: CONOCER Y RELACIONAR				
40	Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.				
41	Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.				
42	Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.				
43	Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.				
44	Miro la situación positiva- mente como una oportunidad / desafío.				
45	Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.				
46	Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.				
47	Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.				

8. ¿Con qué frecuencia consume golosinas (galletas, dulces, pasteles, helados) o bebidas como la gaseosa, en la semana?
 a) 1 vez b) 2 veces c) 3 a más veces
9. ¿Cuántos vasos de agua ingiere durante el día?
 a) 6-8 vasos b) 3-5 vasos c) 1-2 vasos
10. ¿Con qué frecuencia realiza dietas o métodos que prometan una rápida y fácil pérdida de peso durante el año?
 a) Nunca b) A veces c) Siempre

Ejercicio y deporte:

11. ¿Con qué frecuencia realiza caminatas, trotes o ejercicios físicos o baile, al día?
 a) 2 a más veces b) 1 vez c) No realizo
12. ¿Con qué frecuencia realiza deportes por lo menos 30 minutos de duración en la semana?
 a) 3 a más veces b) 1 a 2 veces c) No realizo
13. ¿Con qué frecuencia realiza su higiene corporal (baño completo)?
 a) Interdiario b) 2 veces a la semana c) 1 vez a la semana
14. ¿Con qué frecuencia se lava las manos con agua y jabón antes de cocinar, comer o después de ir al baño?
 a) Siempre b) A veces c) Nunca
15. ¿Con que frecuencia se cepilla los dientes con pasta dental al día?
 a) 3 a más veces b) 2 a 3 veces c) 1 vez

Sueño y descanso

16. En promedio ¿Cuántas horas duerme al día?
 a) 8 a más horas b) 7 a 8 horas c) 4 a 6 horas

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

- a) Nunca b) A veces c) Siempre

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

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

Recreación:

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

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

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

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

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

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

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

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

II. PRÁCTICAS PREVENTIVAS

Hábitos nocivos:

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

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

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

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

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

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

Anexo 3: Confiabilidad y validez del instrumento

Instrumento “Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS)”

Tabla ítems	
PREGUNTAS	Alfa de Cronbach
1: Reúno la mayor cantidad de información posible para aumentar mis opciones a fin de solucionar el problema.	,895
2: Trato de hacer que todo funcione en mi favor.	,893
3: Estoy atento a cualquier cosa relacionada con la situación.	,895
4: Trato de obtener más recursos para enfrentar la situación.	,896
5: Tiendo a hacer frente a las situaciones desde el principio.	,896
6: Identifico cómo quiero que resulte la situación, luego miro cómo lo puedo lograr.	,896
7: Desarrollo un plan con una serie de acciones para enfrentar la situación.	,896
8: Propongo una solución nueva para una situación nueva.	,894
9: Trato de ser creativo y pro- poner nuevas soluciones.	,895
10: Me empeño en redirigir mis sentimientos para reenfoarlos constructivamente.	,896
11: Con tal de salir del problema o situación estoy dispuesto a cambiar mi vida radicalmente.	,892
12: Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades o proyectos.	,895
13: Solo puedo pensar en lo que me preocupa.	,896
14: Encuentro el problema o crisis demasiado complejo, con más elementos de los que yo puedo manejar.	,896
15: Por alguna razón no saco beneficio de mis experiencias pasadas.	,896
16: Al parecer me hago muchas ilusiones acerca de cómo resultarán las cosas.	,896
17: Parece que soy más lento para actuar sin razón aparente.	,900
18: Tiendo a reaccionar con exageración al comienzo.	,895
19: Cuando se me presenta un problema tiendo a paralizarme y a confundirme por un rato.	,896
20: Encuentro difícil explicar cuál es el verdadero problema.	,896
21: Tiendo a culparme por cualquier dificultad que tenga.	,897
22: Experimento cambios en la actividad física.	,894
23: Esta situación me está enfermando.	,899

24: Me rindo fácilmente.	,898
25: Cuando estoy preocupado tengo dificultad para completar tareas, actividades.	,894
26: Puedo seguir una gran cantidad de instrucciones a la vez, incluso en una crisis o con un problema.	,897
27: Adopto rápidamente un nuevo recurso cuando este puede resolver mi problema o situación.	,894
28: Cuando dejo mis sentimientos a un lado soy muy objetivo acerca de lo que sucede.	,897
29: Manejo la situación analizando rápidamente los detalles tal como sucedieron.	,897
30: Cuando estoy en una crisis o con un problema me siento alerta y activo durante todo el día.	,897
31: Obtengo buenos resultados al manejar problemas complejos o complicados.	,896
32: Puedo desenvolverme mejor que la mayoría de las personas cuando tengo que ir a lugares desconocidos.	,900
33: Soy más efectivo bajo estrés.	,901
34: Me tomo el tiempo necesario y no actúo hasta que tenga una buena comprensión de la situación.	,897
35: Pienso en todo el problema paso a paso.	,898
36: Analizo la situación y la miro como realmente es.	,896
37: Trato de aclarar las dudas antes de actuar.	,894
38: Llamo al problema por su nombre y trato de verlo en su totalidad.	,896
39: Trato de mantener el equilibrio entre mis actividades y el descanso.	,896
40: Aprendo de las soluciones que han funcionado para otros.	,896
41: Trato de recordar las estrategias o soluciones que me han servido en el pasado.	,896
42: Recuerdo cosas que me ayudaron en otras situaciones.	,896
43: Puedo relatar lo que sucede con mis experiencias pasadas o planes futuros.	,896
44: Miro la situación positiva- mente como una oportunidad / desafío.	,897
45: Me siento bien de saber que estoy manejando el problema lo mejor que puedo.	,898
46: Utilizo el sentido del humor para manejar la situación.	,898
47: Me planteo muchas ideas como soluciones posibles a la situación, aunque parezcan difíciles de alcanzar.	,897

Instrumento: "Cuestionario sobre prácticas del autocuidado de la salud"

Tabla ítems

PREGUNTAS	Alfa de Cronbach
1: ¿Con que frecuencia desayuna, antes de ir a su centro de prácticas clínicas?	,756
2: ¿Cuál es su frecuencia de comidas durante el día?	,761
3: ¿Con que frecuencia consume productos lácteos o derivados, en la semana?	,761
4: ¿Con que frecuencia consume carnes rojas, en la semana?	,773
5: ¿Con qué frecuencia consume cereales o menestras, en la semana?	,769
6: ¿Cuántas frutas consumes al día?	,761
7: ¿Con qué frecuencia consume frituras o comidas rápidas (salchipollo, hamburguesas), en la semana?	,754
8: ¿Con qué frecuencia consume golosinas (galletas, dulces, pasteles, helados) o bebidas como la gaseosa en la semana?	,767
9: ¿Cuántos vasos de agua ingiere durante el día?	,760
10: ¿Con que frecuencias realiza dietas o métodos que prometan una rápida y fácil pérdida de peso durante el año?	,782
11: ¿Con que frecuencia realiza caminatas?	,766
12: ¿Con qué frecuencia realiza deportes por lo menos 30 minutos de duración en la semana?	,753
13: ¿Con qué frecuencia realiza su higiene corporal (baño completo)?	,753
14: ¿Con qué frecuencia se lava las manos con agua y jabón antes de cocinar, comer o después de ir al baño?	,763
15: ¿Con que frecuencia se cepilla los dientes con pasta dental al día?	,762
16: En promedio ¿Cuántas horas duerme al día?	,771
17: ¿Con qué frecuencia presenta dificultad o problema para dormir?	,769
18: ¿Con qué frecuencia duerme bien y se levanta descansado(a)?	,765

19: ¿Con qué frecuencia se relaja y disfruta de su tiempo libre?	,757
20: ¿Con qué frecuencia comparte su tiempo libre (presencial) con los demás miembros de su familia o amigos?	,764
21: ¿Con qué frecuencia asiste a reuniones sociales o conciertos durante el mes?	,763
22: ¿Se siente capaz de manejar y resolver el estrés o tensión en su vida?	,755
23: ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas en el mes?	,765
24: ¿Con qué frecuencia fuma cigarrillos, tabaco en el mes?	,769
25: ¿Con qué frecuencia bebe café, té, gaseosa de color oscuro, o bebidas energizantes en la semana?	,766
26: ¿Con qué frecuencia utiliza bloqueador solar o lente de sol, sombrero, gorra, para protegerse de los rayos del sol?	,766
27: ¿Cuándo se enferma se automedica?	,758
28: ¿Cumple con la posología/modo de administración del medicamento?	,757
29: ¿Con qué frecuencia acude al médico?	,764
30: ¿Con que frecuencia acude al odontólogo?	,764
31: ¿Si es mujer o varón ¿Se realiza el autoexamen de mamas o testicular al menos una vez al mes?	,753

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de agosto de 2021

Investigador(a):
Garay Aguilar, Jessica
Exp. N° 909-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“Estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021” V02**, el cual tiene como investigador principal a **Garay Aguilar, Jessica**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Jessica Garay Aguilar
Título : “Estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID 19-,2021”

- **Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Estilos de afrontamiento y capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Jessica Garay Aguilar**. El propósito de este estudio es Determinar la relación de los estilos de afrontamiento con la capacidad de autocuidado durante las prácticas pre-profesionales en los estudiantes de enfermería en la segunda ola del COVID-19,2021. Su ejecución ayudará/permitirá evidenciar los estilos de afrontamiento y la capacidad de autocuidado que tienen los estudiantes de enfermería durante las prácticas pre-profesionales.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

- Se le informará sobre la investigación
- Se le va a compartir el link respectivo de la encuesta
- Se le enseñara de cómo deben ser llenadas las encuestas

La encuesta puede demorar unos 10 min. máximo. Sus respuestas serán protegidas, solo la investigadora conocerá su respuesta. Los resultados de la investigación se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no traerá ningún riesgo por sus respuestas y ningún daño hacia su integridad.

Beneficios: Podrá usted si desea tener los resultados de la investigación por el medio más adecuado y fácil lo cual será de mucha utilidad en su vida.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el proceso, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Jessica Garay Aguilar con número de teléfono 993683207. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:**Nombres****DNI:**

Investigador**Nombres:** Jessica Garay Aguilar**DNI:** 44885380

Anexo 6: Informe del asesor de turnitin