UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.2017

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: BACH. JENNIFER ALEXANDRA ITO VIENA

ASESORA: Dra. BETTY CARIDAD CASTRO DE GÓMEZ

TRUJILLO, PERÚ

2018

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.2017

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: BACH. JENNIFER ALEXANDRA ITO VIENA

ASESORA: Dra. BETTY CARIDAD CASTRO DE GÓMEZ

TRUJILLO, PERÚ

2018

DEDICATORIA

A mi hija, Yumi Fátima Lucero, por ser mi fuerza para seguir adelante, y ser lo más hermoso que me ha pasado en la vida.

A mis padres y hermana por su inmenso amor, confianza, motivación constante y apoyo incondicional que me brindan.

A mis tías Silvia, Katherine y mi abuelita Ayli por sus consejos, compañía y gran aporte para terminar mis estudios universitarios.

A Jorge, por su apoyo para realizarme como profesional.

JENNIFER

AGRADECIMIENTOS

A Dios, padre celestial, ser infinito y misericordioso por darme la vida, llenándome de bendiciones, brindándome sabiduría, paciencia y fortaleza día a día para alcanzar mis metas.

A mi asesora Dra. Betty Caridad Castro De Gómez, por su apoyo y enseñanza en la realización de este estudio.

A los internos de enfermería, por su colaboración en la realización de la presente investigación.

JENNIFER

CONTENIDO

Pág.

ÍNDICE DE TABLAS

RESUMEN

El presente estudio descriptivo correlacional de corte transversal se realizó con la finalidad de determinar la relación entre los estilos de vida y nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo durante el año 2017.La población muestral estuvo conformada por 43 internos de enfermería a quienes se les aplicó dos instrumentos. El primero sobre Estilos de vida y el segundo la Escala de nivel de estrés. Luego de procesar los datos se encontró que el 39.53% de internos de enfermería tuvo estilos de vida saludables y el 60.4% no saludables; asimismo respecto al nivel de estrés se encontró que el 13.95 % de internos de enfermería tuvo nivel bajo, el 34.8% medio y el 51.16% alto. En conclusión, los estilos de vida se relacionan significativamente con el nivel de estrés, según la prueba de Chi cuadrado, con un nivel de significancia de P=0.02.

Palabras claves: estilos de vida, estrés, internos de enfermería.

ABSTRACT

The present descriptive cross-sectional correlational study was carried out in order to determine the relationship between lifestyles and stress level in nursing interns of the Antenor Orrego Private University of Trujillo during the year 2017. The sample population consisted of 43 nursing interns who were given two instruments: the first on Lifestyles and the second about the Stress level scale.After processing the data it was found that 39.53% of nursing inmates had healthy lifestyles and 60.4% had unhealthy lifestyles; also regarding the stress level it was found that 13.95% of nursing interns had a low level, 34.8% medium and 51.16% high.In conclusion, lifestyles are significantly related to the level of stress, according to the Chi square test, with a level of significance of P = 0.02.

Keywords: lifestyles, stress, nursing interns.

I. INTRODUCCIÓN

Desde comienzos del siglo XXI, el ritmo de la globalización se ha acelerado, el avance de la ciencia y tecnología, los nuevos modelos de organización de vida, así como las demandas sociales, la competitividad y las situaciones propias del individuo han tenido su correlato en nuevas formas de relacionarse y comportarse, generando grandes cambios y/o modificaciones en los estilos vida, lo cual puede trastocar la salud del individuo. (1,2)

Las modificaciones en los estilos de vida influyen profundamente en el bienestar y calidad de vida de las personas. La transición epidemiológica que transforma la enfermedad aguda en enfermedad crónica, es causa principal de mortalidad en la sociedad, por ende, es importante estudiar sobre la relación que existe entre estilo de vida y la salud en la actualidad. Por lo tanto, cuando un estilo de vida se vuelve un elemento perjudicial para la salud, nos encontramos ante un factor de riesgo. Las dietas poco saludables, la inactividad física, el tabaquismo, el alcoholismo y el uso de sustancias psicoactivas son algunos de los factores de riesgo que forman parte del estilo de vida de las sociedades que han provocado el crecimiento de las enfermedades no transmisibles. (2)

Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) también conocidas como enfermedades crónicas, son la causa de muerte más frecuente en los países que se encuentran en vías de desarrollo, representando a nivel mundial el 60% de defunciones. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente se registran más de 2,6 millones de muertes entre la población de 15 a 24 años. Alrededor de dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos se relacionan con comportamientos que iniciaron en la juventud. (3,4)

Las decisiones que adoptan las personas diariamente sobre cómo se relacionan con el entorno físico y social, condicionan su estado de salud. Una de las etapas que las puede llevar a que tomen diferentes decisiones y cambios en los patrones de comportamiento, es la vida universitaria. El ingreso a la universidad es un hecho trascendental en la vida de un individuo, por lo cual este

grupo poblacional es vulnerable, debido a factores como falta de tiempo y de dinero, exceso de horas académicas, tradiciones, creencias y valores, medios de comunicación y publicidad, los estereotipos con respecto a la delgadez, alimentos que se consumen, estado anímico y estrés. (2,5,6)

Las prácticas hospitalarias constituyen un proceso significativo y constante en la formación académica de los estudiantes de enfermería. Según el plan de estudios de la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, determina que el estudiante de pregrado realice de forma obligatoria, sus prácticas de internado correspondientes al noveno y décimo ciclo durante el último año de su carrera, con un tiempo estimado de 36 horas semanales y 576 horas semestrales. (7)

El interno de enfermería rota mensualmente por los servicios de emergencia, cirugía, medicina, pediatría, neonatología, sala de operaciones y la unidad de cuidados intensivos de los diferentes hospitales de la ciudad de Trujillo, de nivel público o privado. También debe realizar sus prácticas comunitarias en los puestos y centros de salud de la periferia de la ciudad donde es continuamente supervisado por los jefes de enfermería de cada servicio en las diferentes instituciones de salud y por docentes de la universidad, a los que se denominan supervisores de internado. (7)

Como futuros profesionales sanitarios, los internos de enfermería tienen un mayor compromiso en cuanto a su responsabilidad en salud, ya que para poder cuidar de otros deben ser modelos a seguir para luego pasar a ser educadores, convirtiéndose en agentes de autocuidado competentes. Sin embargo, en muchos casos, presentan estilos de vida inadecuados, pese a tener conocimiento de la relación entre comportamiento y salud. (8,9)

A nivel mundial, el estrés se considera como un problema de salud pública, dado que aqueja a toda la población, sin distinción. Uno de cada cuatro individuos es afectado por algún problema grave de estrés. Se estima que el 50 % de las personas tienen algún problema de salud mental. La Asociación Americana de Psicología afirmó que el 39% de las personas entre 18 y 33 años se declaran estresados. (10,11)

En América Latina y el Caribe se tendrían más de 88 millones de personas con trastornos afectivos desencadenados por el estrés. Y sólo a nivel latinoamericano, existe una elevada incidencia de estrés en estudiantes universitarios, alcanzando valores superiores al 69% de la población. Asimismo, los estudiantes del área de la salud presentan una prevalencia de estrés del 36.3%. (12,13)

Asimismo, en la profesión de enfermería predomina el contacto humano, donde en sus prácticas hospitalarias se encuentran diariamente en ambientes con realidades dramáticas; situaciones que a veces pueden generar estrés, a los que se está expuesto en un medio sanitario, pues no solo deben asumir la responsabilidad académica que tienen con la institución, sino que a la par deben demostrar sus habilidades, destrezas y conocimientos teóricos adquiridos en la universidad durante su internado. (14,15)

En tal sentido se planteó el siguiente problema de investigación:

¿Existe relación entre los estilos de vida y nivel de estrés en los internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.2017?

Los estilos de vida de la sociedad de hoy pueden constituir fuentes importantes de estrés, más aún en los estudiantes de enfermería, en quienes éstos se ven modificados por cambios de horarios durante las prácticas hospitalarias que afectan el número de horas de sueño, alteran los horarios de la alimentación y el tiempo para realizar actividad física.

Considerando la experiencia durante el internado donde se vivenciaron realidades que ocurren particularmente en el ámbito hospitalario tales como el contacto con personas enfermas, el dolor, el sufrimiento y la muerte de los pacientes, se encontró la motivación que justifica el interés en la presente investigación, ya que los estudiantes de enfermería ingresan a una nueva etapa, denominada internado de enfermería, hecho que genera cambios en los patrones de conducta por el ritmo de vida acelerado que llevan y a la vez desempeñan un nuevo rol para el que aún no se sienten completamente preparados y se encuentran rodeados de estímulos que pueden conllevar al desarrollo de estrés.

Teniendo en cuenta que los estilos de vida no saludables pueden estar relacionados con el desarrollo de un nivel de estrés significativo, la presente

investigación contribuirá como recurso de información valiosa para formular estrategias que fortalezcan y mejoren el desarrollo de programas de tutoría sobre estilos de vida saludables y manejo del estrés en los internos de enfermería.

Asimismo, se busca servir de precedente para otras investigaciones y sensibilizar en los internos de enfermería el cuidado de su salud, en cuanto a los estilos de vida y el nivel de estrés, puesto que uno de los pilares de la profesión de enfermería es la promoción de la salud, por lo que los estudiantes que se encuentran a un paso de convertirse en profesionales de salud deben demostrar comportamientos y/o hábitos, actitudes y valores orientados a un mantenimiento eficaz de la salud de tal forma que se responsabilicen sobre su salud y sean ejemplo para la población a quienes educan e influyan sobre sus actitudes y motivaciones para realizar cambios que conduzcan a la práctica de estilos de vida saludables.

Además, considerando que la educación de un estudiante de la salud es integral y el objeto de estudio de la profesión en enfermería es el cuidado de la salud de las personas, es importante recalcar que, si un interno de enfermería tiene un nivel de estrés considerable, puede afectar de forma significativa la atención que brinda sus pacientes.

1.1. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

1.2.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar los estilos de vida en los internos de enfermería.
- ✓ Identificar el nivel de estrés en los internos de enfermería.
- ✓ Establecer la relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés en internos de enfermería.

1.2. MARCO TEÓRICO

1) Bases teóricas

La adolescencia y juventud son etapas decisivas en la adquisición y consolidación del estilo de vida. El ingreso a la universidad implica un cambio trascendental en la vida del individuo que puede repercutir en su estilo de vida. Al iniciar una carrera universitaria caracterizada por cambios como el alejamiento del núcleo familiar, falta de control sobre el nuevo ambiente, cambios en el nivel de exigencia por parte de los docentes universitarios, mayor grado de estrés y ansiedad por temor de desaprobar durante el periodo de exámenes, elevada carga horaria de cursos, situaciones que pueden causar modificaciones en los estilos de vida del estudiante. Todo ello convierte a la población conformada por los jóvenes universitarios, en un grupo especialmente vulnerable. (16,17)

Los universitarios son un grupo diferenciado del resto de la juventud, no sólo por la franja de edad en la que están comprendidos, sino también, por su estatus socioeconómico, así como por el itinerario formativo que recorren y por el capital formativo que supone esta trayectoria; es por estas características particulares que constituyen un grupo con una forma de vivir diferente a los demás jóvenes. (18)

La salud está conformada por determinantes como los estilos de vida, que son patrones de comportamiento y/o conducta que tiene la persona ante las actividades que realiza en su vida cotidiana tales como hábitos y costumbres; que pueden tener un efecto saludable o no saludable. A su vez puede darse por modificaciones en los patrones de nutrición, actividad física, descanso y sueño, recreación y consumo de alcohol, tabaco y otros estimulantes. (19,20)

Los estilos de vida constituyen el conjunto de patrones conductuales que una persona pone en práctica de forma permanente y mantenida en su quehacer diario y que puede ser adecuado para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad. El estilo de vida es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la forma general de vida basada en patrones de comportamiento de un sujeto, determinados por la relación

recíproca entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. (21,22)

La salud no solo es la ausencia de enfermedad sino es hacer todo lo necesario para prevenir su aparición, para lo cual existen condiciones esenciales que nos permiten estar sano, tales como tener una alimentación sana; realizar ejercicio físico; tener una salud mental sana para aprender a manejar las emociones, entablar relaciones estables y duraderas y dedicar tiempo a la recreación y al descanso. (23)

El estilo de vida saludable es el conjunto de patrones conductuales relacionados con la salud, que es determinado por las elecciones que hacen las personas conforme las oportunidades que les ofrece su propia vida, es decir, es la conducta relacionada con la salud de carácter permanente que está limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida. (24)

Los estilos de vida saludables son comportamientos que contribuyen a mejorar la salud de un individuo. Las conductas saludables son las acciones realizadas por una persona, que condicionan la posibilidad de obtener consecuencias fisiológicas y físicas a corto y largo plazo, que aportan a su bienestar físico y vitalidad. Los comportamientos relacionados con la salud son la práctica de nutrición adecuada, ejercicio físico, desarrollo de un estilo de vida que minimiza las emociones negativas, optimismo, buen humor y risa, adherencia terapéutica y creatividad. (25)

Según Nola Pender, el estilo de vida promotor de salud es el conjunto de patrones conductuales o hábitos que están directamente relacionados con la salud de forma que proveen desarrollo y bienestar de la persona humana. Las conductas habituales de la persona se transmiten a través del núcleo familiar y se originan a partir de la percepción de la salud y situaciones que se presentan en la vida cotidiana, reflejando el estilo de vida en sus diferentes dimensiones, tales dimensiones como responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, relaciones interpersonales, crecimiento interpersonal y manejo del estrés, teniendo en cuenta que pueden ser consideradas como practicas saludables o practicas no saludables para la salud. (26)

La actividad física es la participación que se realiza regularmente en actividades ligeras, moderadas y/o vigorosas. Puede darse en una rutina planificada y controlada para beneficio de la salud o de forma incidental como parte del quehacer diario o como actividades de esparcimiento. El ejercicio realizado de manera regular ayuda a controlar la presión arterial, mejora la respiración, tonifica los músculos y acelera el movimiento intestinal. Además, contribuye al control y prevención de ciertas enfermedades, como los padecimientos cardiovasculares, diabetes, obesidad y osteoporosis. (23,26)

La nutrición, es una dimensión que consiste en la selección, conocimiento y consumo de alimentos esenciales para el sustento, la salud y el bienestar. Cabe recalcar que la elección de una dieta diaria saludable correcta debe realizarse bajo las directrices de la Guía Pirámide de Alimentos. El tipo de dieta es un régimen alimenticio, que considera las cantidades o mezclas de los alimentos que se consumen a diario. La dieta equilibrada debe aportar los nutrientes y energía en cantidades de forma que se mantengan y controlen las funciones del organismo en un contexto de salud física y mental adecuado. Además, en cada individuo existe una particularidad, debido a que ésta se adapta de acuerdo a su sexo, edad y situación de salud. (26,27)

Cuando la persona inicia la juventud, comienzan a presentarse cambios en los hábitos nutricionales preestablecidos, lo que ocasiona la modificación en su estilo de vida. Esto debido a la falta de información nutricional de los estudiantes, la influencia de los medios de comunicación, la cual puede ser positiva o negativa al momento de tomar decisiones frente al consumo de alimentos, conduciéndolos a adquirir trastornos alimenticios. Dentro de estos trastornos encontramos el sobrepeso, la obesidad, la anorexia y la bulimia. (28,29)

Asimismo, el factor socioeconómico predomina en la mayor parte de los estudiantes universitarios, debido a que en ellos lo más importante es obtener alimentos económicos, los cuales se preparen y consuman en el menor tiempo posible, como son los alimentos procesados, que poseen altos niveles de grasas saturadas. (30)

Los hábitos alimentarios inadecuados en un universitario, no sólo se forman en base a la educación que tienen en casa, sino también en la influencia

de la cultura y el rol social que desempeña, ya que su tiempo empieza a reducirse, dándole menor importancia a la alimentación. La creación de hábitos alimentarios adecuados es una herramienta importante para construir estilos de vida en los jóvenes universitarios, ya que si se empieza con una alimentación sana es más fácil modificar los factores alternos que afectan el estilo de vida. (31)

En las relaciones interpersonales se usa la comunicación para lograr una sensación de intimidad y cercanía significativa, con los demás. La comunicación que debe darse en este tipo de relaciones, consiste en el intercambio de ideas y sentimientos a través de mensajes verbales y no verbales. En cuanto al aspecto social, las personas buscan relacionarse con sus pares, por esto, las relaciones interpersonales constituyen un aspecto básico en nuestras vidas. (32)

El tiempo libre es una dimensión temporal que permite una relación más íntima con todas las personas que pertenecen al mismo entorno. En el aspecto social, el tiempo libre se refiere a todas las actividades dedicadas a las relaciones interpersonales con la familia, amigos y la pareja; también son de carácter cultural, se distribuyen entre leer, ver la televisión, ir al cine o ver películas, escuchar música y tocar un instrumento musical. Entre las actividades de tiempo libre de carácter físico están el pasear, hacer deporte, actividades en la naturaleza y viajar. (33)

El sueño es una necesidad básica humana y un proceso universal que se da comúnmente en todas las personas. Es considerado como un estado de alteración de la conciencia donde la percepción y la reacción al ambiente del individuo se encuentran disminuidas. Está caracterizado por una actividad física mínima, nivel de conciencia variable, cambios en los procesos fisiológicos-orgánicos y el descenso de la respuesta ante estímulos externos. Los adultos jóvenes suelen dormir un promedio de 6 a 8 horas por la noche y durante este periodo de edad es frecuente que el estrés favorezca el empleo de medicamentos cuyo uso excesivo y continuo puede alterar los patrones de sueño y causar otras alteraciones de la salud. (34)

Lo ideal en los estudiantes universitarios es que descansen un promedio de 7 horas diarias. En la actualidad, el descanso y sueño es un tema preocupante en esta etapa de la vida, debido a las altas demandas de un mundo cambiante y al

desarrollo tecnológico donde se requiere un alto ritmo de acción y por ende recuperar energías. Si bien es cierto, los internos de enfermería, siguen siendo estudiantes universitarios, pero realizan actividades laborales dentro de sus prácticas hospitalarias. Es así que deben cumplir con sus horas académicas de acuerdo al horario programado, realizando turnos nocturnos, por lo que sus horas de sueño se ven constantemente modificadas. (35)

La higiene corporal es una necesidad básica que sirve para conseguir un cuerpo aseado, mantener una apariencia cuidada y la integridad de la piel con el fin de que ésta actúe como barrera de protección contra cualquier penetración de polvo o microorganismos que puedan afectarla. Factores como la edad, los cambios de temperatura que puede resecar, agrietar y deshidratar la piel, el ejercicio que beneficia la circulación y la alimentación en donde la absorción de una cantidad suficiente de líquidos ayuda a tener la piel flexible y lisa; constituyen factores biológicos que influyen en la satisfacción de la necesidad para mantener la integridad del sistema tegumentario. (36)

Marjory Gordon considera que la higiene es el nivel de comportamientos que tiene la persona en cuanto a su autocuidado, autoconcepto y autoimagen. La educación en hábitos higiénicos sobre el cuidado corporal también influye, así como el grado de importancia que le da a la higiene del cuerpo la cultura de las personas, sin olvidar que las condiciones físicas, las comodidades sanitarias, el aspecto económico y la corriente social a través de los estereotipos y la moda intervienen en las alternativas de cuidado corporal. (36)

En cuanto a los hábitos nocivos, el tabaquismo constituye uno de los principales problemas de salud pública que se pueden prevenir. En el mundo existen aproximadamente 1000 millones de fumadores. Para el 2030 otros 1000 millones de jóvenes adultos habrán comenzado a fumar. El inicio del consumo de tabaco dependerá de la disponibilidad y el grado de exposición a su alto componente adictivo. (35,37)

En cuanto al consumo de alcohol, es un hábito negativo que forma parte de los llamados estilos de vida no saludables, estando ampliamente extendido y culturalmente aceptado en la mayoría de los países occidentales. Por tanto, no es

sólo un comportamiento individual, sino que se encuentra fuertemente influenciado por normas sociales y por el contexto socioeconómico y cultural. (37)

Los estilos de vida se clasifican en estilos de vida saludables y estilos de vida no saludables. El estilo de vida saludable, se define como el conjunto de pautas de conductas que mejoran la calidad de vida tanto individual como colectivamente de forma cotidiana; por lo tanto, se relaciona directamente con las creencias acerca de las prácticas saludables, de riesgo y enfermedad. (23,38)

Los estilos de vida no saludables son los comportamientos, hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilo de vida. Es el estilo de vida no saludable lo que conlleva a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí, de su integridad personal. (39)

La falta de sueño, el trato hacia los pacientes, los reportes a entregar, las asignaturas a cumplir, son algunas de las razones, que conducen a los internos de enfermería a llevar un estilo de vida no saludable, dejando de lado la rutina diaria por cumplir horarios forzosos, sobretiempos, etc. Sin embargo, no toman en cuenta que a la par están deteriorando su salud física y mental.

La salud mental constituye una de las partes fundamentales del ser humano, dado que, cuando una persona se encuentra emocionalmente estable, es capaz de interactuar de manera adecuada en su ambiente familiar, emocional, social y físico. Asimismo, durante el ciclo de vida, el individuo busca adaptarse de forma continua a los cambios que le ocurren, buscando mantener un equilibrio entre su organismo y el medio que lo rodea, lo que genera una respuesta al estrés que es necesaria para afrontar nuevas situaciones. (40,41)

Sin embargo, el estrés condiciona una respuesta por parte del organismo, que si bien es cierto podría ser normal, es decir, sin probabilidades de presentar manifestaciones psicosomáticas, se convierte en una acción altamente nociva afectando la calidad de vida. Debido a esto, actualmente el estrés y su estudio han alcanzado gran popularidad tanto en el lenguaje cotidiano como en la literatura científica, siendo considerado como un factor predisponente, desencadenante o coadyuvante de múltiples enfermedades. (42)

El término estrés fue introducido por primera vez por Hans Selye, un fisiólogo que, en 1950, publicó su investigación titulada Estrés, un estudio sobre la ansiedad al cual lo definió como una reacción del organismo frente a las demandas del entorno. De esta manera, desde 1950, el estrés ha sido conceptualizado de distintas maneras, ya sea como respuesta, como estímulo o como proceso (43).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al estrés como un conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción. Sin embargo, Holmes y Rahe refieren que el estrés es un estímulo variable independiente que se produce sobre el organismo y genera malestar, de manera que, si se exceden los límites de tolerancia, el estrés se torna insoportable, y aparecen los problemas psicológicos y físicos. (44, 45)

Considerando al estrés como un proceso, Lazarus y Folkman lo definen como una relación transicional entre la persona y el entorno que es determinado por ésta como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su homeostasis y bienestar; de esta manera se da una interacción dinámica entre dos procesos esenciales, la valoración cognoscitiva que cada persona tiene sobre las demandas ambientales y las estrategias de afrontamiento para hacer frente a esas demandas. (46)

En la actualidad, se define al estrés como el producto de la incapacidad del individuo de hacer frente a las demandas del ambiente. El nivel de estrés es el grado de estrés presente en el individuo que permite establecer mediante un rango definido, en qué condición de estrés se encuentra y en qué medida esto resulta perjudicial para él. (47,48)

El estrés se clasifica, según sus efectos y según el tiempo de duración. Según sus efectos, se distinguen dos tipos de estrés; el euestrés y el distrés. El euestrés, también conocido como estrés bueno, es una fuerza positiva que agrega excitación y desafío a la vida, además de brindar sensación de bienestar, que produce un alivio de la tensión. Es así que la presión incita a la acción, se da un alejamiento de la amenaza y tensión, existe una compensación física y psicológica, se incrementa la confianza y seguridad, mejora el funcionamiento de

la persona y la capacidad de pensamiento y atención. Por lo tanto, se logra una sensación de triunfo, buena salud y capacidad productiva. (49)

El distrés, también llamado estrés malo, es una fuerza negativa que se produce por la tensión contenida que amenaza la efectividad, por consiguiente, la tensión persiste, los músculos y órganos remiten señales de incordio al cerebro, existe inseguridad, el estado de alerta progresa gradualmente, hay tensión mental e incomodidad física, pensamiento negativo y desconcentración. Como resultado se obtiene un miedo al fracaso que ocasiona tensión, la salud empeora y el rendimiento disminuye. El euestrés o distrés depende básicamente de las percepciones que tiene la persona, actividad o inactividad física o mental, nutrición adecuada y relaciones significativas. (49,50)

Según el tiempo de duración, tenemos estrés agudo, estrés agudo episódico y estrés crónico. El estrés agudo, es la forma de estrés más recurrente. Se forma a partir de las exigencias y presiones del pasado reciente y las expectativas anticipadas de un futuro cercano. Se caracteriza por ser impresionante y fascinante en pequeñas dosis, pero cuando existe un exceso resulta agotador. De manera que, cuando se sobrepasan los límites de estrés a corto plazo, puede derivar en angustia psicológica, cefaleas tensionales, molestias estomacales y otros síntomas. (51)

Por otro lado, existen personas que padecen de estrés agudo con frecuencia, llamado también estrés agudo episódico, en donde sus vidas resultan estar tan desorganizadas que casi siempre perciben caos y crisis. Suelen estar apuradas, sin embargo, siempre llegan tarde. Con frecuencia, asumen muchas responsabilidades a la vez, planean de forma precipitada actividades que quieren realizar y en la mayoría de veces, no las concluyen, no logran cumplir la cantidad de exigencias que se autoimponen, ni las presiones que reclaman su atención. (51)

Las personas que sufren de estrés agudo suelen estar demasiado agitadas, tienen carácter explosivo, son irritables, ansiosas y están tensas todo el tiempo. Siempre están apuradas, tienden a ser tajantes y a veces su irritabilidad se traduce como hostilidad, es por esto que existe un deterioro progresivo de las relaciones interpersonales cuando otros responden con hostilidad real. Los estilos

de vida y los rasgos de personalidad están tan encasillados en estas personas, que no ven nada negativo en la forma de conducir sus vidas. (51)

El estrés crónico es el más agotador porque desgasta a las personas a diario, de forma progresiva y permanente, tanto así que va destruyendo al cuerpo, la mente y la vida. El estrés crónico inicia cuando no se ve una salida a una situación deprimente. Surge de las exigencias y presiones rigurosas durante períodos aparentemente indefinidos. La persona abandona la búsqueda de soluciones, perdiendo todo tipo de esperanza. La pobreza, las familias disfuncionales, los matrimonios infelices, las frustraciones por un empleo o carrera que se detesta, son algunas de las causas de estrés crónico. Las consecuencias del desgaste se hacen notar a largo plazo. (51)

Selye identifica tres fases por la cuales pasa un individuo para que se produzca el estrés, que son la reacción de alarma, el estado de resistencia y la fase de agotamiento. La reacción de alarma se produce cuando el organismo se siente amenazado por las circunstancias; por tanto, se altera a nivel fisiológico porque se activan una serie de glándulas, específicamente en el hipotálamo y la hipófisis que se encuentran en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales que están ubicadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal. (43)

El estado de resistencia sucede cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos, ya sean físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo suele usar mecanismos de adaptación frente a dichas demandas de forma progresiva, con el fin lograr un balance dinámico u homeostasis entre el medio interno y externo del individuo. (43,50)

En la fase de agotamiento, la disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas, sobreviene la fase de agotamiento donde el individuo suele sucumbir ante las demandas, pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio. (43,50)

El estrés se manifiesta a nivel físico, emocional o psicológico y conductual. A nivel físico puede existir opresión en el pecho, hormigueo o mariposas en el

estómago, sudor en las palmas de las manos, palpitaciones, dificultad para tragar o respirar, sequedad en la boca, temblor corporal, manos y pies fríos, tensión muscular, falta o aumento de apetito, diarrea o estreñimiento, fatiga, caída de cabello, tensión en el cuello, dolor de espalda. (52)

A nivel emocional o psicológico, puede existir inquietud, nerviosismo, angustia; deseos de llorar y/o un nudo en la garganta; irritabilidad, enojo o furia constante o descontrolada; deseos de gritar, golpear o insultar; miedo o pánico, preocupación excesiva; tiene la necesidad de que “algo” suceda, para que se acabe la “espera”; puede haber dificultad para tomar decisiones; dificultad para concentrarse; lentitud de pensamiento; cambios de humor constantes, disminución de la memoria. A nivel conductual, la persona puede moverse constantemente, suele presentar risa nerviosa, rechinar los dientes, tics nerviosos, problemas sexuales, comer en exceso o dejar de hacerlo, beber o fumar con mayor frecuencia, dormir en exceso o sufrir de insomnio. (52)

El estrés tiene dos componentes básicos. En el primero se incluyen los agentes estresantes o estresores, que son las circunstancias que se encuentran en el entorno que rodea a las personas produciendo situaciones de estrés. Pueden ser de índole individual, grupal y organizacional. El segundo componente es la respuesta a los estresores, que es la reacción de un individuo ante los factores que pueden originar estrés. Los tipos de respuesta que pueden brindarse frente a una situación estresante son dos: respuesta en armonía adecuada con la demanda que se presenta y respuesta negativa, insuficiente o exagerada en relación con la demanda planteada, lo cual genera inadaptación. (53)

Los factores estresantes son los estímulos negativos o amenazantes que conllevan al estrés. Este puede ser real o potencial, físico, biológico, químico, psicológico, cultural o social. Los factores estresantes instauran más exigencias de adaptación en los individuos, en el presente caso en los internos de enfermería, las que deben adecuarse a las obligaciones del ambiente hospitalario. (54)

Los factores biológicos son dichas variaciones o alteración orgánica que se lleva a cabo en la persona y que conlleva a generar estrés, como, por ejemplo: edad, sexo, accidentes y enfermedad. Las mujeres son quienes sufren un

cansancio emocional mayor y una realización personal menor comparado con los hombres. El estrés en las mujeres es expresado en el ámbito afectivo en mayor incidencia, mientras que en los hombres el ámbito de expresión es el conductual. En el aspecto de la edad, se halla en las mejores condiciones para la maduración a raíz de su crecimiento, las particularidades de su estilo de vida y conducta puede perjudicar su estabilidad como como un efecto de factores externos del organismo. (55)

Los factores psicológicos son aquellas particularidades de los diversos tipos de personalidad que, al originarse una circunstancia estresante, ocasionará a su vez deterioro psicológico, como, por ejemplo, dificultad para controlar situaciones problemáticas, trastornos de ansiedad, depresión, razonamiento, mayor dificultad de concentración y memoria, deterioro de la capacidad de juicio y sentimientos de inferioridad, terror al error, desmotivación, inseguridad, aislamiento, entre otros. (55)

Existen individuos proclives a sufrir estrés, aquellos que tienen por característica ser irritables, con impulsos competitivos y tensos, agresivos, sea esto en su entorno o consigo mismos y sus relaciones interpersonales son difíciles. Asimismo, se encuentran personas que no exteriorizan su reacción al estrés; que se identifican por ser apacibles, pasivos y resignados, sumisos, extremadamente cooperadores y conformistas, con deseos de aprobación por la sociedad, siempre moderando las experiencias hostiles, finalmente aquellos que son confiados, abiertos a emociones, relajados, tranquilos, se particularizan por ser antisociales. (55)

Los factores socioculturales son componentes presentes en el ámbito sociocultural como en el físico, en el cual se maneja el individuo, siendo estos en la familia, ambiente laboral y estudio, asimismo están incluidas particularidades de clase social, académico y migración, que aportan a la generación del estrés. Acerca de los factores sociales, se pueden agregar el cambio de domicilio, problemas interpersonales, la responsabilidad dentro de un grupo, hacinamiento y fuerza económica. Y sobre los factores culturales, se habla acerca del desconocimiento del panorama cultural y social, cambios de costumbres y hábitos y la preparación en el ámbito académico (55)

Con respecto a las teorías sobre las cuales está basada la presente investigación, refieren que el estrés es considerado un estímulo ambiental, tanto en sus componentes físicos, como psicológicos o sociales. Es así que en el ambiente físico influye la carga de trabajo, en el ambiente psicológico la muerte y sufrimiento de los pacientes, preparación insuficiente o falta de experiencia por parte del interno, la incertidumbre en el tratamiento y en el ambiente social, en el hospital suelen suscitarse problemas con los médicos y/o estudiantes de medicina y problemas con otros miembros del equipo de enfermería, cabe destacar que también influye que el interno de enfermería suele estar a la expectativa de las opiniones y evaluaciones de sus docentes supervisores y jefes de cada de servicio. (56,57)

Una de las escalas más ampliamente utilizadas en el mundo anglosajón ha sido "The Nursing Stress Scale" (NSS). Se trata de una escala elaborada por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, que mide la frecuencia con la que ciertas situaciones son percibidas como estresantes por el personal de enfermería hospitalario. Estas situaciones han sido identificadas por los autores a partir de la literatura revisada y de entrevistas realizadas a diversos profesionales sanitarios. Dicho instrumento se tomó en cuenta para medir el nivel de estrés en internos de enfermería, pues al iniciar su internado pasan a ser parte del personal de enfermería, aunque siguen siendo estudiantes, experimentan situaciones similares que las profesionales de enfermería durante sus prácticas hospitalarias. (56, 57)

A lo largo de la vida, existen situaciones particulares en las que se experimenta, los efectos nocivos que ocasiona el estrés. Igualmente, durante la etapa académica, los alumnos y, específicamente los que realizan prácticas en nosocomios como los alumnos de enfermería del último año, a quienes se les considera de forma académica como internos de enfermería, están propensos a las respuestas propias de los síntomas del estrés.

Las prácticas clínicas son parte primordial en educación de los alumnos de enfermería, debido a que les da la oportunidad de aplicar la teoría aprendida y promover aptitudes para poder ejercer el cuidado de pacientes. Estas prácticas tienen una gran impresión educativa ya que el saber adquirido en las mismas posibilita en desarrollo de actitudes y aptitudes propias de cada alumno, las

cuales son necesarias para adquirir competencias y les ayudan a integrarse como profesionales en el ambiente sanitario. (58,59)

En las prácticas clínicas, los estudiantes conocen de primera mano cómo es la profesión para la que están estudiando y desarrollan habilidades en la misma, haciendo frente a situaciones intrincadas, las cuales pueden derivar en estrés y se suma un desfavorecedor ambiente que no les permite entender la carrera totalmente. El ámbito sanitario puede ayudar a generar estrés debido al contacto que se tiene en el mismo, con enfermeras, el sufrimiento, invalidez, dolor, la muerte de pacientes, llevar a cabo un rol para el cual están en entrenamiento y para el que no están listos en su totalidad y la necesidad de relacionarse con los diferentes profesionales de salud y los pacientes (60).

El sufrimiento, las situaciones críticas de patología, la muerte de pacientes, el afrontamiento a la muerte, los paros cardiorrespiratorios, el contacto con enfermos en etapa terminal, la diferencia entre práctica y teoría y la relación existente entre el paciente y sus familiares son algunos de los momentos con que los estudiantes de enfermería tienen que lidiar durante sus prácticas y que tienen una carga emocional intensa. (60)

Sin embargo, existen aspectos que resultan de preocupación para los estudiantes de enfermería: la impotencia, la escasez de habilidades y conocimientos en las técnicas hospitalarias y la relación con los demás profesionales de salud. Timmins y Kaliszer han considerado que los motivos predominantes para el estrés en el último año de la carrera de enfermería son: la relación con los docentes supervisores, el estrés académico, las relaciones en las prácticas clínicas, la muerte de los pacientes y el aspecto financiero (61,62).

A lo largo de la instrucción del interno de enfermería, las prácticas le facilitan tener contacto con el lado real de la asistencia y practicar los conocimientos de teoría y práctica asimilados durante su paso por las aulas. Las mencionadas prácticas se llevan a cabo en los diversos servicios del nosocomio bajo la tutela de enfermeras asistenciales, debido a lo cual se espera del interno de enfermería un mayor nivel de aptitudes, conocimiento, determinación, adaptación a nuevos entornos, lo cual genera inestabilidad y estrés

frecuentemente, los cuales, al no poder ser sobrellevados, conllevarían a ser limitantes de su desempeño. (60)

De este modo, durante las prácticas en el hospital, el interno de enfermería se ve sujeto a elementos estresantes como lo son el ambiente de trabajo, donde el interno se tiene que relacionar con el personal dentro del área de hospitalización, los cuales se pueden manifestar con frialdad, miradas y gestos desalentadores cuando hablan con el interno, lo que puede derivar en decepción al no poder entablar una relación llevadera con el personal del área. (63)

Por otra parte, se debe resaltar que el interno de enfermería se percata de una desmesura de labores asignadas por la encargada del servicio de enfermería, tales como realizar notas de enfermería, preparación y exposición de Procesos de Atención de Enfermería, cuidados a pacientes con grados variados de dependencia, elaboración del periódico mural, entre otros. (64)

Un elemento adicional que desembocaría en estrés en los internos podría relacionarse con el ámbito económico que, debido a la insuficiencia económica, se ven en la situación de conseguir ingresos económicos, a fin de poder cancelar las pensiones de la universidad de la cual provienen. Se debe añadir a esto que existen internos que tienen otros papeles en la sociedad. Algunos de ellos tienen carga familiar y asumen el papel de padre o madre con hijos aún pequeños, lo cual conlleva un mayor grado de responsabilidad y esfuerzo en realizar las actividades indicadas. (60,61)

Debido a esto, los eventos virtualmente estresantes, en el ámbito educativo, en la universidad, pueden relacionarse significativamente con los estilos de vida, teniendo consecuencias en los estratos emocional, físico y cognitivo, deteriorando las rutinas de alimentación, ejercicio físico o aumentando, inclusive, el consumo de sustancias tóxicas como el alcohol o el cigarro, ya que el estudiar enfermería se caracteriza por la exigencia académica mayor que requiere del alumno permanente esmero en la adaptación que está relacionada directamente con la demanda académica tanto práctica como teórica; a lo mencionado se añade la obligación de adquirir una instrucción de óptima calidad, primordial para desenvolverse profesionalmente en un mercado cada día más agresivo. Esta circunstancia puede comprometer la elevación de su nivel de

estrés, pese a ser profesionales de salud en formación, que promueven estilos de vida saludables y actitudes que fomentan la salud dentro de su filosofía. (50,61,64)

En síntesis, el Modelo Promotor de Salud de Pender, plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud, dirigida a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva. Analizando la teoría de Pender, sobre la cual está basada la presente investigación, los estilos de vida son factores asociados que podrían favorecer o producir un efecto contrario frente al Estrés; además de tener en cuenta que los hábitos y costumbres que realiza un individuo están orientados a lograr su desarrollo. (61,65)

2) Antecedentes de la investigación

A nivel internacional, Álvarez y Andaluz, en el 2015,en Ecuador, en su investigación “Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2015”, determinaron que en lo que respecta a la alimentación saludable, el 50% casi siempre consumían comida chatarra, el 60% realizaba ejercicio como la caminata y 40% no ejecutaba ningún tipo de ejercicio vigoroso, el 63% de internos con sobrepeso y el 20% de obesidad identificándose que a veces el 40% a pesar de dormir bien no encontraba descanso, el 80% con índice de riesgo a veces tendía a deprimirse, en momentos de estrés a veces el 30% mostró una actitud agresiva y 40% casi siempre mostró una actitud con enojo.(66)

Bustos y Col. en el 2015, en Cuenca, Ecuador, en su estudio “Determinar el nivel de estrés en las estudiantes de enfermería durante el internado rotativo integral. Hospital Vicente Corral Moscoso. 2015”, en una muestra de 105 internas/os de Enfermería, reportaron que el nivel de estrés en relación al Cansancio Emocional el 45.7% presentó un nivel de estrés moderado y el 41,9% un nivel de estrés alto. En Despersonalización el 54.3% presentó estrés alto y el 25.7%. estrés moderado. Con respecto a la realización personal el 74.3% presentó estrés alto y el 9.5% presentó estrés bajo (67)

A nivel nacional, Quicaño F. en el 2012, en su trabajo titulado “Estilos de vida y estrés en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Antiplano, Puno 2012“, en una muestra de 208 estudiantes encontró que el 92.3% de las estudiantes tuvo estilo de vida moderadamente saludable, el 5.3% no saludable y 2.4% saludable. El estrés de las estudiantes fue 92.3% nivel medio y 7.7% nivel alto. (68)

Incio P. en el 2016, en su trabajo titulado “Estilos de vida y su relación con las enfermedades más comunes en los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor De Sipán - Pimentel Perú 2015”,encontró que 58.3% era estilo de vida saludable y 41.7 % era no saludable, dentro de las enfermedades asociadas a la Alimentación, Actividad y Ejercicio que si padecieron en algún momento fueron el 31.7% sobrepeso, 28.3% gastritis y 26.7% diarreas, según enfermedades Asociadas al Manejo de estrés, Apoyo interpersonal y Autorrealización, que si padecieron fueron 55% estrés, 38% cefaleas, 30% ansiedad. (69)

A nivel local, Rojas y Rivera en el 2013, en su trabajo titulado “Nivel de estrés y su relación con las estrategias de afrontamiento de las internas de enfermería. Hospital Belén De Trujillo – 2013”, en una muestra conformada por 80 internas de enfermería, encontró que el 51.3% tuvo nivel de estrés alto, el 36.3% nivel de estrés medio y el 12.5% nivel de estrés bajo. (70)

1.3. HIPÓTESIS

1.3.1. Hi: Existe relación significativa entre estilos de vida y nivel de estrés en los internos de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

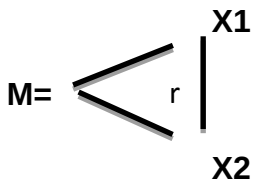
1.3.2. Ho: No existe relación significativa entre estilos de vida y nivel de estrés en los internos de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

II. MATERIAL Y MÉTODO

1.2. Diseño de investigación

El tipo de estudio es descriptivo, correlacional, de corte transversal, dónde se buscó medir y evaluar la relación entre las variables en estudio en un tiempo determinado (71)

El diseño que se utilizó fue:



Donde:

M= Internos de enfermería

X1= Estilos de vida

X2= Nivel de estrés

1.3. Población

La población en estudio estuvo conformada por internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego,2017.

1.4. Muestra

Por ser el universo pequeño, se trabajó con toda la población constituyendo el universo muestral que estuvo conformado por 43 internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

✓ Interno de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

- **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

✓ Interno de enfermería que no acepte participar en la investigación.

1.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo constituida por cada interno de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, que cumplió con los criterios de inclusión.

1.6. Definición y operacionalización de las variables

1.6.1. Variable 1: Estilos de vida

Definición conceptual:

Conjunto de patrones conductuales que un individuo pone en práctica de forma consistente y mantenida en su vida cotidiana y que puede ser pertinente para el mantenimiento de su salud o que lo coloca en situación de riesgo para la enfermedad. (65)

Definición operacional:

Esta variable se evaluó mediante la aplicación del cuestionario "Estilos de vida" que constó de 22 ítems cuya valoración tiene los siguientes puntajes: Siempre = 2 puntos; A veces = 1 punto y Nunca = 0 puntos.

Tipo de variable: Cualitativa

Tipo de escala: Nominal

Indicadores:

La escala que se utilizó fue la siguiente:

Estilos de vida no saludables: 0 – 22 puntos

Estilos de vida saludables: 23 – 44 puntos

1.6.2. Variable 2: Nivel de estrés

Definición conceptual:

Relación transicional entre la persona y el entorno que es evaluado por ésta como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su homeostasis y bienestar. (46)

Definición operacional:

Esta variable se evaluó mediante la aplicación del cuestionario "Escala de nivel de estrés en internos de enfermería" que constó de 17 ítems

cuya valoración tiene los siguientes puntajes: Siempre = 2 puntos; A veces = 1 punto y Nunca = 0 puntos.

Tipo de variable: Cuantitativa

Tipo de escala: Ordinal

Indicadores:

La escala que se utilizó fue la siguiente:

- ✓ Nivel de estrés alto: 24-34 puntos
- ✓ Nivel de estrés medio: 12-23 puntos
- ✓ Nivel de estrés bajo: 0-11 puntos

2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.6.1. Para la recolección de datos

Se solicitó la autorización de la coordinadora de internado de la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, asimismo el consentimiento informado de cada uno de los internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego para la aplicación de los instrumentos.

Luego, se realizó la captación de los internos de enfermería durante el mes de diciembre en la reunión académica establecida por la escuela de Enfermería y en las diferentes sedes hospitalarias y centros de salud de la ciudad de Trujillo. Se identificaron a los participantes del estudio, a quienes se les informó sobre el propósito del estudio y su importancia para la sociedad y como prueba de su aceptación firmaron una hoja de consentimiento informado (Anexo N° 1) Seguidamente, se les informó sobre el propósito del estudio y su importancia para la sociedad y se procedió al llenado de instrumentos en un promedio de 30 minutos.

Instrumentos de recolección de datos

Para el presente estudio se utilizaron dos instrumentos; el primero titulado: **Estilos de vida**, elaborado por Marcos Montero en el 2012. El instrumento está compuesto por 22 ítems el cual presenta 3 respuestas tipo Likert, en una escala

autoadministrada, en un tiempo de 15 minutos. Los 22 ítems incluyen tres posibles respuestas: Nunca=0 puntos, A veces=1 punto, Siempre=2 puntos (Anexo N° 2). Este instrumento alcanzó una puntuación máxima de 44 puntos y una mínima de 0 puntos. (30)

El segundo instrumento denominado "Escala de nivel de estrés en internos de enfermería", es un cuestionario elaborado por Gray-Toft y Anderson, modificado por la autora y sometido a confiabilidad, donde según la fórmula de Spearman- Brown, se obtuvo como resultado Rs= 0.787; por lo que se determinó que dicho cuestionario es confiable para la recopilación de la información de este estudio. (56, 57)

Dicho instrumento es una escala auto administrada cuya cumplimentación se realizó aproximadamente en 15 minutos, compuesta por 17 ítems el cual presenta tres respuestas tipo Likert Nunca = 0 puntos, A veces = 1 punto, Siempre = 2 puntos (Anexo N° 3). Este instrumento alcanzó una puntuación máxima de 34 puntos y una mínima de 0 puntos.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento Nivel de estrés, se realizó a través de la aplicación de la prueba piloto a internas de enfermería de otras universidades que realizan sus prácticas de internado en las diferentes instituciones de salud; para medir la confiabilidad del instrumento que evalúa el nivel de estrés de las internas de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, donde se utilizó el método de las dos mitades o Split-half, aplicada a 10 internas de enfermería con las mismas características de la población de estudio; dando como resultado lo siguiente:

- Rs= 0.787 p= 0.0069 (**)

Según los resultados el instrumento presentó confiabilidad INTERNA, Altamente Significativa. (Ver reporte de salida). (Anexo N°4)

2.6.2. Para la presentación de datos

La información recolectada a través de los instrumentos mencionados fue ingresada y procesada de manera automatizada utilizando SOFTWARE SPSS. Versión 21.0. Los resultados se presentaron en tabulaciones simples y cruzadas, considerando los objetivos propuestos en el trabajo de investigación.

Los resultados se ilustraron mediante tablas estadísticas de entrada simple y doble de acuerdo a los objetivos propuestos en la investigación, se consideraron también las respectivas tablas de frecuencias porcentuales (%).

2.6.3. Para el análisis de los datos

La asociación de datos se logró aplicando la Prueba de Independencia de Criterios Chi cuadrado (x^2) que mide la relación entre dos variables, considerando que existen evidencias suficientes de significación estadística si la probabilidad de equivocarse es menor al 5 por ciento ($p<0.05$).

2.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para garantizar los aspectos éticos de la población en estudio se mantuvo el anonimato de los internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor, a quienes se les explicó de manera clara y sencilla, sobre el tipo de investigación a realizar, respetando su derecho a retirarse de la misma si el caso lo amerita. También se les aseguró la confidencialidad de la información proporcionada para la investigación. Asimismo, se consideró el principio de Autonomía solicitando el consentimiento informado (Anexo N° 1) de los internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.

En relación al Principio de Beneficencia - No Maleficencia se explicó a los internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego los objetivos del estudio y los beneficios que se logró con su participación. (72)

Además, se proporcionó un ambiente de privacidad, planificando como tiempo promedio, 30 minutos aproximadamente para aplicar ambos cuestionarios.

III. RESULTADOS

Tabla Nº 1

ESTILOS DE VIDA EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.2017.

ESTILOS DE VIDA EN INTERNOS DE ENFERMERÍA	Nº	%
Saludable	17	39.53%
No saludable	26	60.47%
TOTAL	**43**	**100.00**

FUENTE: Encuesta Estilos de vida y nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.Diciembre-2017.

Tabla Nº 2

NIVEL DE ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.2017.

NIVEL DE ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA	Nº	%
Bajo	6	13.95
Medio	15	34.88
Alto	22	51.16
TOTAL	**43**	**100.00**

FUENTE: Encuesta Estilos de vida y nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.Diciembre-2017

Tabla Nº 3

RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.2017.

Nivel de estrés	Estilos de vida				Total	
	Saludable		No saludable			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo	1	2.32	5	11.63	6	13.95
Medio	3	6.98	12	27.90	15	34.88
Alto	13	30.23	9	20.94	22	51.16
Total	**17**	**39.53**	**26**	**60.47**	**43**	**100.0**

$\chi 2$ = 7.22680653 p= 0.02

FUENTE: Encuesta Estilos de vida y nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.Diciembre-2017.

Las variables de estudio presentan relación significativa ($p < 0.05$)

IV. DISCUSIÓN

Tabla Nº 1: Se observa los estilos de vida en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego 2017, donde de 43 internos el 60.47% tienen estilo de vida no saludable y el 39.53% tienen estilos de vida saludables.

Estos hallazgos encontrados son similares con el de Álvarez y Andaluz, en su investigación "Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 – 2015", quienes determinaron que, en lo que respecta a la alimentación saludable, el 50% casi siempre consumían comida chatarra, el 60% realizaba ejercicio como la caminata y 40% no ejecutaba ningún tipo de ejercicio vigoroso, el 63% de internos con sobrepeso y el 20% de obesidad identificándose que a veces el 40% a pesar de dormir bien no encontraba descanso, el 80% con índice de riesgo a veces tendía a deprimirse, en momentos de estrés a veces el 30% mostró una actitud agresiva y 40% casi siempre mostró una actitud con enojo.(66)

El estilo de vida es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un modo general de vivir, basado en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, que están determinados por los factores socioculturales y las características personales. Además, incorpora una estructura social, definida por un conjunto de valores, normas, actitudes, hábitos y conductas, llegando a la conclusión de que estos están constituidos por patrones de conductas relacionadas con la salud. (22)

Analizando los resultados podemos apreciar que el mayor porcentaje de internos de enfermería presentan estilos de vida no saludables esto puede deberse a que los internos al cambiar su forma de vida desempeñando sus prácticas hospitalarias optan por consumir comida rápida, por no hacer ejercicio, dormir menos horas y sólo se dedican al hospital y estudiar constantemente.

Tabla Nº 2: Se observa el nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.2017, dónde el 51.16% tuvo nivel de estrés alto, el 34.8% nivel de estrés medio y el 13.9% nivel de estrés bajo.

Los hallazgos encontrados son similares con el de Bustos y Col, en su estudio "Determinar el nivel de estrés en las estudiantes de enfermería durante el internado rotativo integral. Hospital Vicente Corral Moscoso, reportaron que el nivel de estrés en relación al Cansancio Emocional el 45.7% presentó nivel de estrés moderado y el 41,9% nivel de estrés alto. En despersonalización el 54.3% presentó estrés alto y el 25.7%. estrés moderado. Con respecto a la Realización Personal el 74.3% presentó estrés alto y el 9.5%. presentó estrés bajo (72)

El estrés es producto de la incapacidad del individuo de hacer frente a las demandas que emiten su entorno. Es así que el nivel de estrés resulta ser el grado de estrés presente en el individuo, que permite determinar mediante un rango definido, en qué condición de estrés se encuentra y en qué medida esto resulta perjudicial para él. (47,48)

Analizando los resultados el mayor porcentaje de internos tiene nivel de estrés alto; esto puede suceder debido a que los internos de enfermería no se adaptan a la nueva situación. En base a la experiencia vivida por la autora, desde los primeros meses se pudo evidenciar que los internos sentían incertidumbre de cómo actuar ya que se encontraban con nuevas realidades, diferentes a las cotidianas, es decir, cada día adquirían nuevas experiencias, que tenían que manejar según su conocimiento y habilidades, los cuales tenían que poner en práctica.

Los niveles de estrés varían en las diferentes profesiones en salud. Sin embargo, señalan la sobrecarga de trabajo podría ser el factor principal que influye en los internos de enfermería, esto debido a la presión del tiempo sobre los internos. Cuando se adquieren altos niveles de estrés,

existe una predisposición para cometer errores, dificultad para tomar decisiones, rendimiento académico bajo y trastornos en la memoria.

Asimismo, puede existir una relación entre el estrés y la responsabilidad que se tiene con otras personas. Puede ser que el estrés en las internas de enfermería afecte de forma directa o indirecta la calidad del cuidado que brindan a sus pacientes, así como su estado de salud. Además, podría ser la principal causa de desgaste, insatisfacción laboral, rotación excesiva, dificultades para el reclutamiento, deserción, ausentismo e incapacidad.

En el ámbito sanitario, se encuentran situaciones que pueden ser estresantes para las internas de enfermería, quienes, al no saber afrontarlas de forma correcta, pueden llegar a trastocar su estado de salud mental. La dificultad para adaptarse a los cambios, el rendimiento laboral, el ausentismo y las enfermedades laborales, son problemas que se relacionan con el estrés y están desencadenados dentro de este tipo de ambiente de forma que producen efectos negativos en la calidad de vida de las internas de enfermería.

Tabla Nº 3: Se observó la relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, dónde del 13.95% que tuvieron nivel de estrés bajo, el 2.32% tuvieron estilos de vida saludables y el 11.63% estilos de vida no saludables. Del 34.88% que tuvieron nivel de estrés medio, el 6.98% tuvieron estilos de vida saludables y el 27.90% estilos de vida no saludables. Y del 51.16% que tuvieron nivel de estrés alto, el 30.23% tuvieron estilos de vida saludables y el 20.94% estilos de vida no saludables.

Los hallazgos encontrados son similares con el de Quicaño F., en su estudio titulado Estilos de vida y estrés en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Antiplano, Puno 2012, encontró que el 92.3% de las estudiantes tuvo estilo de vida moderadamente saludable, el 5.3% no saludable y 2.4% saludable. El estrés de las estudiantes fue 92.3% nivel medio y 7.7% nivel alto.

Asimismo, Incio.P, en su trabajo titulado “Estilos de vida y su relación con las enfermedades más comunes en los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor De Sipán - Pimentel, encontró que el 58.3% tuvo estilo de vida saludable y el 41.7% no saludable y el 55% presentó estrés, el 38% cefaleas y el 30% ansiedad. (76)

Se puede observar entonces en los hallazgos encontrados que cuando los estilos de vida se vuelven perjudiciales para la salud, existe un aumento en el nivel de estrés de los internos de enfermería, además los estilos de vida pueden ser modificados por cambios de tipo social, económico, cultural y psicológico a los cuales deben hacer frente durante su proceso de formación. Lo anterior, puede ocasionar diferentes problemas que se reflejan en el estado de salud.

El estilo de vida puede ser considerado como el conjunto de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas frente a las diferentes situaciones que pasa un individuo o mediante su quehacer del día a día y que tienden a cambiar. Respecto al estilo de vida saludable, es el conjunto de pautas conductuales que se dan tanto a nivel individual como colectivo, de manera diaria, para tener una calidad de vida óptima; por ende, se asocia directamente con las creencias acerca de las prácticas saludables, de riesgo y enfermedad. (23,38)

Además, se muestra la prueba estadística de chi cuadrado para mostrar la relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés en los internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, podemos apreciar un chi cuadrado de 7.22 con un p- valor de 0.02 ($p<0.05$); por consiguiente, decimos que existe una relación significativa entre los estilos de vida y el nivel de estrés en los internos de enfermería.

V. CONCLUSIONES

1. El 39.53% de internos de enfermería tuvo estilos de vida saludables y el 60.4% no saludables

2. El nivel de estrés en el 13% de internos de enfermería fue bajo, el 34.8% medio y el 51.16% alto.

3. Existe relación significativa ($p= 0.02 < 0.05$) entre los estilos de vida y el nivel de estrés en internos de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego.2017.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades de la Universidad Privada Antenor Orrego, de la Escuela Profesional Enfermería, que se refuercen los programas de tutoría para continuar fomentando los estilos de vida saludables en los internos de enfermería.
2. Se sugiere extender el estudio a otras carreras universitarias, para socializar experiencias positivas, con impacto significativo en el bienestar y la salud de la comunidad universitaria.
3. Dar a conocer y difundir los resultados de la presente investigación a la comunidad científica de la Universidad Privada Antenor Orrego; para la elaboración de mayores estudios de investigación sobre la relación entre los estilos de vida y el nivel de estrés en los internos de enfermería.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Más sano, más justo, más seguro: la travesía de la salud mundial 2007–2017. [Internet]. 2017 [citado 22 Dic 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259204/1/9789243512365-spa.pdf?ua=1
2. Atlasdelasalud.org [Internet]. España: FUNDADEPS, Inc.; c2008-2017 [actualizado 8 Ago 2008; citado 6 Oct 2017].Disponible en: http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4
3. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Perú: Gobierno del Perú; c2012-2017 [actualizado 11 Oct 2008; citado 6 Oct 2017]. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=4
4. Organización Mundial de la Salud. Riesgos para la salud de los jóvenes. Centro de prensa de la OMS, Nota descriptiva No. 345 [Internet]. 2011 [citado 13 Dic 2017]. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html
5. Sáenz S, González F, Díaz S. Hábitos y Trastornos Alimenticios asociados a factores Socio-demográficos, Físicos y Conductuales en Universitarios de Cartagena, Colombia. Revista Clínica de Medicina de Familia. Octubre 2013; 4(3): 193-204.
6. Troncoso C, Amaya JP. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. Rev Chil Nutr 2009; 36(4): 1090-1097.
7. Universidad Privada Antenor Orrego. Plan de estudios de la Escuela Profesional de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. Trujillo (Perú): Universidad Privada Antenor Orrego; 2017 [citado 26 Dic 2017]. Disponible en: http://www.upao.edu.pe/planes-estudio/P16_R.%20EJECUTIVO.%20ENFERMERIA.pdf

8. Rebolledo D. Autocuidado en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad del Bío Bio: un análisis según el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem. [Tesis]. Chile: Universidad Austral de Chile; 2010.
9. Lip C, Rocabado F. Determinantes Sociales de la Salud en el Perú. BVS [Internet]. Perú: OPS; 2005. [citado 13 Dic 2017]; Disponible en: http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd42pdf/cuaderno17
10. Silva-Sánchez DC. Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. Rev. cienc. cuidad. 2015; 12(1): 119-133.
11. Universidad en portada. Chile: Personas entre 18 y 33 años son los más afectados por estrés; c2013-2017.[Internet] [actualizado 23 Mayo 2017;citado 18 Oct 2017].Disponible en: http://noticias.universia.cl/enportada/noticia/2013/02/25
12. Román C, Ortiz F, Hernández Y. El estrés académico en estudiantes Latinoamericanos de la carrera de Medicina Escuela Latinoamericana de Medicina. Cuba. Revista Cubana de Educación Superior.2010; 28 (2):21-28.
13. Zupiria G, Uranga I, Alberdi E, Barandiaran L, Huitzi E, Sanz, C. Fuentes de estrés en estudiantes en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería. Enfermería Clínica. 2006; 16(5) 231-237.
14. Collados JM, García N. Riesgo de estrés en estudiantes de enfermería Durante las prácticas clínicas. RECIEN [Revista científica de enfermería]. Mayo 2012; 4:1-10.
15. Pilco R, Vivanco C. Los niveles de estrés y rendimiento académico en los estudiantes de la escuela académico profesional de obstetricia de la Universidad Jorge Basadre Grohmann de Tacna 2011. Revista Médica Basadrina.Agosto 2013;6(2): 24-28.
16. Alva, C; Torres, I. Estilos de vida del Adulto: Rol de enfermería. [Tesis] Trujillo (PE): Universidad Privada Antenor Orrego;2010.
17. Ramos, L. Hábitos, comportamientos y actitudes de los adolescentes inmigrantes sobre nutrición. Recomendaciones educativas. [Tesis doctoral]. España: Universidad de Granada; 2007.
18. Martín M, Velarde O. Informe Juventud en España 96. 2da ed. Madrid: Instituto de la Juventud;1997.

19. Páez, M. Universidades saludables: los jóvenes y la salud. Archivos de Medicina. Diciembre 2012.12(2):205-220.

20. Mamani, B. Estilos de vida saludable que practica el profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (Essalud-Calana) Tacna – 2012. [Tesis] Tacna (PE): Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna;2012.

21. Trejo CA.,Maldonado G.,Ramírez S,Hernández ML,Hernández G. Nivel de Estilo de Vida de los alumnos universitarios de la Escuela Superior de Tlahuelilpan.México.[Internet]2016. [citado 15 Octubre 2017]. Disponible en: https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/1329/1329

22. Organización Mundial de la Salud. División de promoción de la salud, educación y comunicación: Promoción de la salud glosario. Ginebra: Don Nutbeam del Centro Colaborador de Promoción de la Salud, departamento de Salud Pública y Medicina Comunitaria; 1998. p. 27.

23. Jenkins CD. Mejoremos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio de comportamiento.1ra ed. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud; 2005.

24. Cockerham WC. New directions in health lifestyle research. International Journal of Public Health. Material. 2007; 52(6):327-8.

25. Oblitas L. Psicología de la salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad. Bogotá,Colombia.AV. PSICOL. Diciembre 2008;16(1) : 9-38

26. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. 1996.

27. Marcos, C. Estilos de vida y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen Marzo 2012. [Tesis] Lima (PE): Universidad Ricardo Palma; 2012.

28. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Guía de Trastornos Alimenticios. Secretaría de Salud, México; 2004. p. 7-27.

29. Dallongeville J, Marecaux N, Fruchart JC, Amouyel P. Cigarette smoking is associated with unhealthy patterns of nutrient intake: a meta-analysis. Nutrition 1998; 128: 1450-7.

30. Reyes, S. Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el hospital San Benito, Petén [Tesis]. Petén (GT): Universidad de San Carlos de Guatemala; 2008.
31. García-Laguna DG, García-Salamanca GP, Tapiero-Paipa YT, Ramos C DM. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Hacia promoc. Salud [Internet]. Dic 2012 [citado 18 Oct 2017]; 17(2): 169-185. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772012000200012&lng=en
32. Monjas MI. Habilidades sociales y comunicación eficaz. En Gestión positiva de conflictos y Mediación en contextos educativos, Sánchez A. Madrid: Reus. Colección de Mediación;2013. p. 81-102.
33. Maddaleno, M; Morello, P. Infante F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe: desafíos para la próxima década. México: Salud Pública.2003; 45(1): 132-139.
34. Romero T, Vázquez VM, Álvarez AA, Carretero JL, Teso A, González RM. Influencia de la edad en la calidad de los componentes parciales del sueño en la población general. Medifam.Mayo 2001.11(1):23-27.
35. Mendoza ME. Estilos de vida de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006 [Tesis]. Lima (PE): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.
36. Gordon, M. Enfermería diagnóstico, proceso y aplicación. Boston: Mac Graw Hill;1982.
37. Ministerio de Sanidad y Consumo Madrid “Salud la llave del Desarrollo: Jornada de cooperación sanitaria” Ed. Cyar S.A. p. 177.
38. Grimaldo MP. Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima. Pensamiento Psicológico 2010.8(15):17-38
39. Gamarra M, Rivera H, Alcalde M, Cabellos D. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. Universidad Privada Cesar Vallejo.SCIENTIA.2010; 2(2): 73-81.
40. Pérez M, Ponce A, Hernández J, Márquez B. Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región

Altos Norte de Jalisco. Revista de Educación y Desarrollo. Septiembre 2010: 31-37

41. Moya M, Larrosa S, López C, López I, Morales L, Simón Á. Percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. Enferm. glob. 2013; 12(31): 232-253

42. Fernández, A. Estrés y enfermedad de Graves. Anales de Psiquiatría; 2007

43. Selye H. Tensión sin angustia. Madrid: Guadarrama; 1975

44. World Health Organization. Psychosocial factors at work and their relation to health Geneva; 1987.

45. Holmes TH y Rahe RH. The social readjustment ratings scale. J of Psychosomatic Reseach 1967;11: 213-218

46. Lázarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca; 1986

47. Cano Vindel, A. Estrés laboral: la naturaleza del estrés. Sociedad española para el estudio del estrés 2002. [Internet] Disponible en: http://www.ucm.es/info/seas/estrés_lab/estrés.htm

48. Fonseca Y. El estrés psicológico y sus principales formas de expresión en el ámbito laboral. 1ra ed: La Habana; 2008.

49. Tomey A. Guía de gestión y dirección de enfermería. 8va ed. España: Elsevier España; 2001

50. Orlandini A. El estrés: Qué es y cómo evitarlo. La ciencia para todos.1ra Ed. Argentina: Fondo de Cultura Económica; 2012.

51. American Psychological Association (APA). Los distintos tipos de estrés.Washington (United States of America) [Internet];2008. [Citado 29 Nov 2017]. Disponible en : http://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx

52. Russek S. “Volver a vivir, Volver a reír”. El estrés y su manejo. 1º Edición. Estado de México. Editorial ORBE. 2013.

53. Meza E, Pinedo V, Sinti S. Estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de enfermería, de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos. [Tesis]. Iquitos (PE). Universidad Nacional de la Amazonia Peruana;2014.

54. Dávalos Pérez H. “Nivel de estrés laboral en enfermeras del hospital nacional de emergencias José Casimiro Ulloa”. [Tesis]. Lima (PE): Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2005.

55. Juanola Pagés MD, Blanco Sánchez R, Cónsul Giribet M, Zapico Yáñez, F. Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas (II). Atención Primaria de Salud. Enferm Clín. 1998; 7 (1): 16-24

56. Gray-Toft, Anderson JG.A hospital staff support program: design and evaluation. International Journal of Nursing Studies, 1983. 20 (3), 137-147

57. Más R, Escribà AV. La versión castellana de la escala "the nursing stress scale". proceso de adaptación transcultural. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 1998 Nov [citado 14 de diciembre del 2017] ; 72(6): 529-538. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006&lng=es

58. Miguel Tobal, JJ. La ansiedad. Madrid: Santillana; 1996

59. Ferrer MA, Rojo MC, Ruiz MC, Fernández AM, San MG, Martínez JC. Análisis situacional de las prácticas clínicas en la Escuela de Enfermería de Soria. Metas Enferm. 2002; 5 (44): 18-22

60. Sánchez M. Estrés de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Enferm Cient. 1992; 127:43-46

61. Peiro, J. Control de estrés laboral. Ed. Eudema. España; 1993

62. Timmins F, Kaliszer M. Aspects of nurse education programmes that frequently cause stress to nursing students- fact-finding sample survey. Nurse Educ Today. 2002; 22: 203-211

63. Pulido M, Serrano M, Valdez E, Chávez M, Hidalgo P, Vera F. Estrés académico en estudiantes universitarios. Psicología y salud 2011; 21 (1): 31-37

64. Borda M, Navarro E. Factores estresantes en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte [Tesis]. Madrid (ES): Universidad del Norte; 2007

65. Pender, N. Health Promotion in Nursing Practice, 4th edition, 2002, Editorial Pearson, p.133-134

66. Álvarez G,Andaluz J. “Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad De Guayaquil 2014 – 2015”. [Tesis] Guayaquil (EC): Universidad de Guayaquil;2015

67. Bustos J, Guambaña D. Determinar el nivel de estrés en las estudiantes de enfermería durante el internado rotativo integral. Hospital Vicente Corral Moscoso. [tesis] Cuenca (EC): Universidad de Cuenca;2015

68. Quicaño F. Estilos de vida y estrés en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Antiplano, Puno 2012. [tesis]. Puno (PE): Universidad Nacional del Antiplano; 2012.

69. Incio P. Estilos de vida y su relación con las enfermedades más comunes en los estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán - Pimentel Perú 2015. [Tesis] Chiclayo (PE): Universidad Señor de Sipán; 2016

70. Rojas CA, Rivera HS. Nivel de estrés y su relación con las estrategias de afrontamiento de las internas de enfermería. Hospital Belén De Trujillo – 2013. [tesis] Trujillo (PE): Universidad César Vallejo;2014

71. Hernández R, Fernández C, Baptista A. Metodología de la investigación Cuarta edición. México; 2006.p. 157-159.

72. Savater F. Ética para Amador.38va ed. Barcelona: Ariel Colección;1991.

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ identificado (a) con DNI Nº _____, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente EXPONGO: Que he sido debidamente INFORMADO por la responsable de la Investigación Científica titulada: RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE VIDA Y EL NIVEL DE ESTRÉS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.2017 y reconociendo que es importante la participación de mi persona en este estudio para lograr información que contribuya a mejorar esta problemática de salud en la población a estudiar. MANIFIESTO: Que he entendido y estoy satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación y OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que sea aplicado el cuestionario a mi persona.

……
FIRMA DEL PARTICIPANTE
DNI:……..

ANEXO N° 2

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autora: *Enf. Cynthia Marcos Montero*

INSTRUCCIÓN: Por favor, marque con un aspa (✓) la frecuencia según considere en la escala que se muestra posteriormente. El cuestionario es confidencial y anónimo.

ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1. Practico deportes (vóley, básquet, futbol, natación)			
2. Realizo ejercicios en gimnasia o en casa: bailes, aeróbicos			
3. Incluyo en mi dieta cereales integrales como trigo, avena, cebada.			
4. Incluyo en mi dieta proteínas como el pescado pollo, pavo, carne roja magra, huevos.			
5. Consumo frutas que contienen vitamina C como naranja, fresas, mandarina, etc.			
6. Consumo verduras que contienen antioxidantes como kiwi, coliflor			
7. Consumo azúcares o productos refinados como (dulces, chocolates, helados)			
8. Respeto mis horarios de alimentación, comiendo siempre a la misma hora			
9. Consumo todas mis comidas al día: desayuno, almuerzo, cena y adicionales (media mañana y media tarde)			
10. Realizo actividades sociales como salir en la familia, amigos, o acudir a reuniones sociales.			

ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
11. Acostumbro realizar actividades culturales como ir al cine, teatro y otros.			
12. Duermo generalmente mínimo 8 horas diarias.			
13. Realizo siestas en algún momento del día.			
14. Después de una guardia nocturna descanso lo suficiente.			
15. Dedico tiempo necesario cuando realizo el baño.			
16. Dedico tiempo a mi cuidado corporal mediante masajes, cuidado de los pies			
17. Utilizo ropa ajustada o apretada a lo largo del día			
18. Consumo cigarrillos durante la semana			
19. Consumo algún tipo de bebida que contenga alcohol: cerveza, ron, pisco u otros los fines de semana.			
20. Consumo energizantes (redbull, gatorade, electrolight, sporade) durante el día			
21. Consumo cafeína, gaseosas oscuras (Coca Cola. Pepsi, Kola Real) durante el día			
22. Si me enfermo, suelo automedicarme.			
PUNTAJE: **Nunca =** 0 puntos	**A veces =** 1 punto	**Siempre =** 2 puntos	

ANEXO N° 3

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

Autora: *Enf. Cynthia Marcos Montero*

INSTRUCCIÓN: Por favor, marque con un aspa (✓) la frecuencia según considere en la escala que se muestra posteriormente. El cuestionario es confidencial y anónimo.

ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1. Practico deportes (vóley, básquet, futbol, natación)	0	1	2
2. Realizo ejercicios en gimnasia o en casa: bailes, aeróbicos	0	1	2
3. Incluyo en mi dieta cereales integrales como trigo, avena, cebada.	0	1	2
4. Incluyo en mi dieta proteínas como el pescado pollo, pavo, carne roja magra, huevos.	0	1	2
5. Consumo frutas que contienen vitamina C como naranja, fresas, mandarina, etc.	0	1	2
6. Consumo verduras que contienen antioxidantes como kiwi, coliflor	0	1	2
7. Consumo azúcares o productos refinados como (dulces, chocolates, helados)	2	1	0
8. Respeto mis horarios de alimentación, comiendo siempre a la misma hora	0	1	2
9. Consumo todas mis comidas al día: desayuno, almuerzo, cena y adicionales (media mañana y media tarde)	0	1	2
10. Realizo actividades sociales como salir en la familia, amigos, o acudir a reuniones sociales.	0	1	2

ITEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
11. Acostumbro realizar actividades culturales como ir al cine, teatro y otros.	0	1	2
12. Duermo generalmente mínimo 8 horas diarias.	0	1	2
13. Realizo siestas en algún momento del día.	0	1	2
14. Después de una guardia nocturna descanso lo suficiente.	0	1	2
15. Dedico tiempo necesario cuando realizo el baño.	0	1	2
16. Dedico tiempo a mi cuidado corporal mediante masajes, cuidado de los pies	0	1	2
17. Utilizo ropa ajustada o apretada a lo largo del día	2	1	0
18. Consumo cigarrillos durante la semana	2	1	0
19. Consumo algún tipo de bebida que contenga alcohol: cerveza, ron, pisco u otros los fines de semana.	2	1	0
20. Consumo energizantes (redbull, gatorade, electrolight, sporade) durante el día	2	1	0
21. Consumo cafeína, gaseosas oscuras (Coca Cola. Pepsi, Kola Real) durante el día	2	1	0
22. Si me enfermo, suelo automedicarme.	2	1	0
PUNTAJE: **Nunca =** 0 puntos	**A veces =** 1 punto	**Siempre =** 2 puntos	

ANEXO N° 4

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE NIVEL DE ESTRÉS EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA

Elaborado por Gray-Toft y Anderson en la versión castellana
traducida por Más y Escribá.
Modificado por Jennifer Alexandra Ito Viena

Instrucción: A continuación, se presenta una serie de enunciados relacionados con el nivel de estrés, marque con un aspa (✓) expresando la frecuencia con la cual usted los experimenta:

ENUNCIADOS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1. Siente que el ambiente hospitalario es tenso.			
2. Se siente impotente cuando un paciente no mejora.			
3. Recibe llamadas de atención por parte de sus superiores.			
4. No tiene ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros sobre problemas en el servicio.			
5. La muerte de un paciente le angustia.			
6.Siente presión ante las exigencias de su docente y/o enfermera jefe			
7. Siente miedo a cometer un error en el cuidado de un paciente.			
8. Hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.			

ENUNCIADOS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
9. Se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente			
10. Sufre dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago durante sus prácticas de internado.			
11. Realiza tareas que no le competen como interna de enfermería.			
12. No tiene tiempo suficiente para realizar sus tareas como interna de enfermería.			
13. Falta personal para cubrir adecuadamente el servicio.			
14. No tiene tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.			
15. Ver sufrir a un paciente le causa angustia.			
16. Las exigencias del equipo de salud le provocan estados de tensión y/o conducta impulsiva y/o irritabilidad.			
17. Pasar temporalmente a otro servicio por motivos de falta de personal le provoca irritabilidad y/o molestia.			
PUNTAJE: **Nunca =** 0 puntos **A veces =** 1 punto **Siempre =** 2 puntos			

ANEXO N° 5

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA DE NIVEL DE ESTRÉS EN LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA

Elaborado por Gray-Toft y Anderson en la versión castellana
traducida por Más y Escribá.
Modificado por Jennifer Alexandra Ito Viena

Instrucción: A continuación, se presenta una serie de enunciados relacionados con el nivel de estrés, marque con un aspa (✓) expresando la frecuencia con la cual usted los experimenta:

ENUNCIADOS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1. Siente que el ambiente hospitalario es tenso.	0	1	2
2. Se siente impotente cuando un paciente no mejora.	0	1	2
3. Recibe llamadas de atención por parte de sus superiores.	0	1	2
4. No tiene ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros sobre problemas en el servicio.	0	1	2
5. La muerte de un paciente le angustia.	0	1	2
6.Siente presión ante las exigencias de su docente y/o enfermera jefe	0	1	2
7. Siente miedo a cometer un error en el cuidado de un paciente.	0	1	2
8. Hay situaciones en las que está en desacuerdo con el tratamiento de un paciente.	0	1	2

ENUNCIADOS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
9. Se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	0	1	2
10. Sufre dolores de cabeza o sensación de ardor en el estómago durante sus prácticas de internado.	0	1	2
11. Realiza tareas que no le competen como interna de enfermería.	0	1	2
12. No tiene tiempo suficiente para realizar sus tareas como interna de enfermería.	0	1	2
13. Falta personal para cubrir adecuadamente el servicio.	0	1	2
14. No tiene tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente.	0	1	2
15. Ver sufrir a un paciente le causa angustia.	0	1	2
16. Las exigencias del equipo de salud le provocan estados de tensión y/o conducta impulsiva y/o irritabilidad.	0	1	2
17. Pasar temporalmente a otro servicio por motivos de falta de personal le provoca irritabilidad y/o molestia.	0	1	2
PUNTAJE: **Nunca =** 0 puntos **A veces =** 1 punto **Siempre =** 2 puntos			

ANEXO N° 6

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONFIABILIDAD

La fiabilidad de un test se refiere a la consistencia interna de sus preguntas, a la mayor o menor ausencia de errores de medida. Un test confiable significa que si lo aplicamos por más de una vez a un mismo elemento entonces obtendríamos iguales resultados.

MÉTODO UTILIZADO

Entre los métodos aceptados para medir la fiabilidad está el de las dos mitades o Split-half, que consiste en hallar el coeficiente de correlación de Pearson entre las dos mitades de cada factor (par e impar) de los elementos, y luego corregir los resultados según la fórmula de Spearman- Brown,

Utilizando el método de las dos mitades y aplicada a 10 unidades de análisis con las mismas características de la población de estudio, **los instrumentos que miden el Nivel de estrés,** se sometió a la prueba de confiabilidad, el resultado se presenta a continuación:

- Nivel de ESTRÉS R_s= 0.787 p= 0.0069 (**)

Según los resultados el instrumento presenta Confiabilidad INTERNA Altamente Significativa. (**Ver reporte de salida).**

ANEXO N° 7

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

REPORTE DE SALIDA: NIVEL DE ESTRÉS

Estadísticas de la regresión	
Coeficiente de Corr. R	0.64878222
Coeficiente de deter. R^2	0.42091837
R^2 ajustado	0.34853316
Error típico	1.74361079
Observaciones	10

Corrección Spearman-Brown
0.787

Valor p=0.0069

Valor p con la corrección de spearman-brown

ANÁLISIS DE VARIANZA

F. de V.	***G. de L.***	***S. de C.***	***C. de M.***	***Fc***	***Valor P***
Regresión	1	17.6785714	17.6785714	5.81497797	0.04241368
Residuos	8	24.3214286	3.04017857		
Total	***9***	***42***			

Para los fines que se crea conveniente, se firma el presente informe.

JOSÉ ANTONIO CASTAÑEDA VERGARA

Ms. En estadística

Dr. En educación.