



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Facultad Regional Multidisciplinaria, FAREM-Estelí

Eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019.

Trabajo de seminario de graduación para optar al grado de:

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Autores:

Nelsis Virginia Landero Landero

Levin Josué Huete Larios

Dilcia Yeraldina Lagos García

Ms.c. Franklin Solís Zúniga



Estelí, 07 de febrero del 2020.

Dedicatoria

Dedicado a **Dios** principio y fin, fuente de la sabiduría, porque sus tiempos son perfectos en mí vida.

A mis padres **Lucas Landero Pérez** y **María Leonor Landero Guerrero** por todo su apoyo brindado durante todo este proceso formativo y mis hermanas por estar siempre pendiente de mí y dándome ánimos.

A mi equipo de trabajo **Dilcia** y **Levin** con quienes juntos compartimos minuto a minuto, segundo a segundo y días tras días nuestra alegría, cansancio, tristeza, brindándonos apoyo a pesar de nuestras limitaciones económicas.

Sin duda alguna a mi asesor de tesis **Franklin Solís Zúniga** por dedicar su tiempo como buen y excelente maestro.

Dilcia y **Levin** recordando lo que un día entre tanto cansancio dijimos, no fue fácil, pero lo logramos y hoy juntos decimos “gracias mi Dios”.

Nelsis Virginia Landero Landero

Dedicatoria

Señor Jesús hoy quiero dedicarte y agradecerte por tantos favores que me has concedido y que me han ayudado a no desmayar en el camino.

A mis padres **Oscar Huete**, **Teresa Larios** y hermanas por tanto esfuerzo y sacrificio para que yo llegara hasta aquí, hoy quiero compartir con ustedes mi felicidad y alegría.

A mis amigas **Dilcia Lagos** y **Nelsis Landero** que de ellas aprendí que con apoyo todo es posible, gracias por enseñarme que los sueños se pueden cumplir.

A los maestros que con mucho amor han compartido sus conocimientos y han ayudado a mi formación académica y profesional, haciendo de mí una mejor persona.

A la familia **Guardian Tigerino** que desinteresadamente me acogió durante todo este tiempo.

A todos ustedes quiero dedicarles mis logros.

Levin Josué Huete Larios

Dedicatoria

A **Dios** que es el pilar fundamental en mí vida, por bendecirme, regalarme la salud, las fuerzas, paciencia y sabiduría para poder terminar esta investigación.

A mi madre **Rosa Emilia Espinales García**, por su amor, comprensión, estar pendiente de mí, guiarme por el buen camino, y ser un ejemplo de lucha, constancia, superación, a ti te dedico este logro mamá.

A mis hermanos y hermanas que siempre han estado en cada proceso de mí vida, a una gran amiga **Blanquita Arauz** por tomarme en cuenta como si fuera una más en su familia y por todo su apoyo brindado.

A mis compañeros **Levin** y **Nelsis** ha sido un placer compartir en esta etapa tan importante en nuestras vidas, gracias por aguantarme, y estar siempre conmigo como mis hermanos.

A mí tutor de tesis maestro **Franklin Solís Zúniga**, gracias por su paciencia y entrega, usted es parte de este trabajo.

Tu bondad y tu gracia me acompañan

A lo largo de mi vida

Salmos 23.6

Dilcia Yeraldina Lagos García

Agradecimiento

Agradecemos a nuestro **Dios** por bendecirnos y darnos la oportunidad de poder culminar con éxito esta etapa en nuestras vidas. Por ser él quien nos brindó la sabiduría y fortaleza para superar los tropiezos y dificultades que se nos presentaron a lo largo de este camino.

A nuestras **madres, padres, demás familiares** y **amigos** por habernos apoyado, gracias por su amor, paciencia y comprensión, nos enseñaron a luchar por nuestros sueños, a cada día seguir adelante, estamos orgullosos de la familia que Dios nos ha regalado y de los amigos que hoy día contamos.

A la **Facultad Multidisciplinaria FAREM-Estelí**, por habernos acogido en su casa de estudio, brindarnos los conocimientos necesarios para ser agentes de cambio.

De igual forma a todos nuestros **docentes** que durante estos cinco años nos otorgaron sus conocimientos marcándonos de forma positiva nuestras vidas, enseñándonos a ser mejores cada día y a luchar por nuestros sueños.

Agradecemos a nuestro tutor de tesis por su paciencia y dedicación **M s.c. Franklin Solís Zúniga** quien nos orientó y compartió sus conocimientos para la realización de este estudio, gracias por motivarnos a seguir adelante y enseñarnos hacer las cosas bien.

También agradecemos a las estudiantes de Medicina que fueron parte de esta investigación, gracias por compartir un poco de su tiempo y por la confianza brindada.

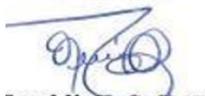
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE DOCUMENTO DE TESIS

Por este medio **SE HACE CONSTAR** que los estudiantes: **Dilcia Yeraldina Lagos García, Levin Josué Huete Larios y Nelsis Virginia Landero Landero**, en cumplimiento a los requerimientos científicos, técnicos y metodológicos estipulados en la normativa correspondiente a los estudios de grado de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN – Managua, y para optar al título de **Licenciatura en Psicología**, han elaborado tesis de **Seminario de Graduación** titulada: **Eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019**; la que cumple con los requisitos establecidos por esta Institución.

Por lo anterior, se autoriza a los estudiantes antes mencionados, para que realicen la presentación y defensa pública de tesis ante el tribunal examinador que se estime conveniente.

Se extiende la presente en la ciudad de Estelí, a los seis días del mes de febrero del año dos mil veinte.

Atentamente,



Franklin J. Solís Zúniga
Docente - Tutor de Tesis
FAREM-Estelí

Resumen

La presente investigación surge al darse cuenta que los pre internos de Medicina se enfrentan diariamente con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, son responsables por la vida de otras personas, están permanentemente expuestos a límites que le generan sentimientos de impotencia y frustración, trabajan prolongadas jornadas con ritmos irregulares de descanso, tienen sobrecarga de tareas laborales, académicas y en ocasiones inseguridad por temas o situaciones desconocidas, donde enfrentan riesgos de diversa índole, soportan fuertes presiones impositivas y además las demandas de las personas que no quedan satisfechas con los servicios recibidos. Es por ello que, a través de diversas técnicas, se ofrece liberar el estrés de una manera dinámica y a la vez relajada, permitiendo convivir con otras personas.

Dicha investigación tiene como objetivo analizar la eficacia de un programa Cognitivo-Conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019. La metodología de dicha investigación está basada en un estudio cuantitativo, con un alcance exploratorio. Así mismo es de tipo cuasi experimental, el cual se refiere a diseños de investigación experimentales en los cuales los sujetos o grupos de sujetos de estudio no están asignados aleatoriamente. (Ramírez, 1999).

El estudio comprende un muestreo no probabilístico intencional. Los instrumentos aplicados fueron escala Likert, Cuestionario de Maslach, escala de malestar psicológico de Kessler, listado libre y la lista de cotejo, se realizaron tres intervenciones como parte del programa, los resultados de los instrumentos fueron analizados y procesados mediante el paquete estadístico SPSS, Excel, Microsoft Word. En el principal resultado que le da salida al objetivo central del estudio se comprobó la eficacia del programa, con una disminución en la escala de malestar psicológico de Kessler del 30% en el rango probabilidades de tener un trastorno grave y un 4% de tener un trastorno moderado, en el cuestionario de Burnout, en el área de cansancio

emocional hubo una disminución en el nivel alto del 10%, en la escala de tipo Likert en el ítems, tiene jaquecas y dolores de cabeza hubo disminución del 7,9% en la opción de respuesta siempre, en la mayoría de las veces no, un 17,24%, en el ítems disminución del interés sexual opción de respuesta nunca la diferencia fue del 31,04%.

Palabras clave: Programa cognitivo-conductual, estrés laboral, pre internos de Medicina

Índice de Contenido

I.	Introducción	1
1.1	Antecedentes	3
1.2	Planteamiento del problema.....	7
1.3.	Justificación	9
II.	Objetivos	11
2.1	Objetivo general.....	11
2.2	Objetivos específicos	11
III.	Marco teórico.....	12
3.1	Estrés	13
3.2	Pre Internos de Medicina	24
3.3.	Enfoque Cognitivo-Conductual	25
IV.	Hipótesis y variables.....	36
	36	
V.	Diseño Metodológico.....	37
5.1.	Enfoque filosófico de la Investigación.....	37
5.2.	Tipo de Investigación.....	37
5.3.	Contexto y área de estudio.....	38
5.4.	Población y muestra.....	39
5.5.	Técnicas de obtención de datos.....	40
5.6.	Procesamiento y análisis de datos	43
5.7.	Aspectos éticos.....	45
5.8.	Procedimiento del Programa.....	48
6.1.	Niveles de estrés laboral de los pre internos de Medicina	59
6.2.	Principales estresores de los pre internos de Medicina.....	66
	Análisis cualitativo del listado libre.....	67
6.3	Beneficios de la aplicación de un programa Cognitivo-Conductual en la disminución del estrés laboral en los pre internos de Medicina.	73
VII.	Conclusiones	82
VIII.	Recomendaciones.....	84
8.1.	A los pre internos de Medicina	84
8.2.	A Facultad Regional Multidisciplinaria, FAREM-Estelí.....	84
8.3.	A responsables del hospital Escuela San Juan de Dios.....	84
8.4.	A futuros investigadores	85
IX.	Bibliografía	¡Error! Marcador no definido.
X.	Anexos	¡Error! Marcador no definido.

Índice de Gráficos

Gráfico 1 Sensaciones De Cansancio Extremo O Agotamiento	59
Gráfico 2 Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana	60
Gráfico 3 Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.....	61
Gráfico 4 necesidad de estar solo sin que nadie lo moleste	62
Gráfico 5 tendencia a comprobar si todo está en orden	63
Gráfico 6 cansancio emocional	63
Gráfico 7 malestar psicológico de los pre internos de Medicina	65
Gráfico 8 Análisis Cuantitativo listado libre	66
Gráfico 9 mi jefe inmediato es muy exigente o estricto	68
Gráfico 10 libertad para elegir su propio método de trabajo	69
Gráfico 11 el horario de trabajo me permite realizar mis labores con calma	70
Gráfico 12 como en tiempo y forma en los horarios establecidos.....	71
Gráfico 13 las exigencias académicas me causan preocupación	72
Gráfico 14 disminución del interés sexual.....	75
Gráfico 15 sentimientos de depresión o tristeza	76
Gráfico 16 cansancio emocional.....	77
Gráfico 17 malestar psicológico	79
Gráfico 18 presenta indigestión o molestias gastrointestinales	108
Gráfico 19 tendencia a comer, beber o fumar más de lo habitual.....	109
Gráfico 20 disminución del apetito	110
Gráfico 21 pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo.....	111
Gráfico 22 tendencias a sudar o palpitaciones	112
Gráfico 23 desentenderse del problema y pensar en otras	113
Gráfico 24 esfuerzo por razonar y mantener la calma	114

Índice de tablas

Tabla 2 operacionalización de variables	46
Tabla 3 análisis cualitativo del listado libre.....	66
Tabla 4 pruebas de chi-cuadrado	74
Tabla 5 pruebas de chi-cuadrado	75
Tabla 6 pruebas de chi-cuadrado	77
Tabla 7 pruebas de chi-cuadrado	78
Tabla 8 pruebas de chi-cuadrada.....	79
Tabla 9 diseño metodológico de la primer intervención del programa cognitivo conductual	104
Tabla 10 diseño metodológico de la segunda sesión del programa cognitivo conductual.....	105
Tabla 11 diseño metodológico de la última intervención del programa cognitivo-conductual	106
Tabla 12 construcción de los instrumentos.....	107
Tabla 13 pruebas de chi cuadrado.....	108
Tabla 14 pruebas de chi-cuadrado	109
Tabla 15 pruebas de chi cuadrado.....	110

Tabla 16 pruebas de chi cuadrado.....	111
Tabla 17 pruebas de chi cuadrado.....	112
Tabla 18 pruebas de chi cuadrado.....	113
Tabla 19 pruebas de chi cuadrado.....	114

I. Introducción

El estrés puede definirse como un conjunto de reacciones fisiológicas que se presentan cuando una persona sufre un estado de tensión nerviosa, producto de diversas situaciones en el ámbito laboral o personal: exceso de trabajo, ansiedad, situaciones traumáticas que se hayan vivido, etc. (Sanitas.es, 2019).

Los trabajadores de la salud en su quehacer diario, se ven afectados por diferentes situaciones propias de su ambiente laboral, la relación con el paciente y sus familiares, el contacto con el sufrimiento de la persona enferma y la muerte, el temor de contraer una enfermedad contagiosa, ambiente laboral inadecuado y a veces hostil, todo esto los predispone a sufrir estrés en diferentes grados, las relaciones interpersonales con sus superiores y compañeros de trabajo y de las características individuales, es decir, la capacidad individual de enfrentar las situaciones de estrés.

Un grupo de médicos que merece especial mención son los médicos en formación, llamados Pre internos, que además de las situaciones mencionadas, tienen el compromiso de cumplir las exigencias académicas que les impone el programa de la especialidad. Los pre internos juegan el doble rol de trabajadores y estudiantes. Esta sobrecarga puede provocar efectos negativos en la atención de los pacientes, en su desempeño académico y su salud.

El objetivo de dicha investigación fue analizar la eficacia de un programa Cognitivo-Conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019. Debido a esto, se aplicó un programa cognitivo-conductual para reducir los niveles de estrés de los pre internos y mejorar su calidad de vida.

El diseño metodológico está basado en un estudio cuantitativo de carácter exploratorio, de tipo cuasi experimental. Dicha investigación comprende un muestreo no probabilístico intencional en el cual se seleccionaron 15 pre internos del Hospital Escuela San Juan de Dios, cumpliendo con una serie de criterios previamente establecidos.

Los instrumentos que se aplicaron fueron cuestionario de Maslach Burnout Inventory, escala de Likert, lista de cotejo, cuestionario de malestar psicológico de Kessler, el listado libre, los cuales permitieron dar salida a cada uno de los objetivos planteados. El estudio pertenece a la línea de investigación Salud Mental.

El documento está diseñado por capítulos, en el primero se incluyen la introducción, los antecedentes de investigación, el planteamiento del problema y justificación, en el segundo capítulo se encuentran los objetivos de este estudio, en un tercer capítulo se desarrollan aspectos teóricos que sustentan la investigación.

Otro capítulo aborda el diseño metodológico describiendo los instrumentos que se utilizaron para dar salida a la investigación, métodos y técnicas de recolección de datos, análisis y discusión de resultados.

En los últimos capítulos se encuentran las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

1.1 Antecedentes

Para la construcción de los antecedentes de dicha investigación se hizo una revisión de estudios realizados anteriormente sobre la efectividad de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral.

Estudios a nivel Internacional

Bajo el título *“Efectividad de un programa de relajación “primero es mi paz interior” en la disminución de los niveles de estrés en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, se presentó la tesis para optar al título de Licenciatura de Psicología desarrollada por (Corta, s.f.)En la ciudad de Lima Perú. El estudio se realizó con el objetivo de determinar la efectividad de dicho programa en la disminución de los niveles de estrés de los estudiantes de enfermería. La investigación se plasmó desde un enfoque cuantitativo, con diseño cuasi experimental.*

La población con la que se trabajó estuvo conformada por cuarenta estudiantes con una muestra de 22 estudiantes de enfermería de la Facultad de Medicina UNMSM dividido en dos grupos de 11. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue la escala de tipo Likert modificada. Como principales resultados se obtuvo que los estudiantes participantes en el grupo experimental disminuyeron sus niveles de estrés de medio y alta a medio y bajo, en cambio el grupo control mantuvo sus niveles de estrés en el antes y después en nivel medio y alto.”

Un estudio realizado *“Estrategias cognitivo-conductuales para el manejo del estrés en alumnos mexicanos de bachillerato internacional, desarrollado por (Ramirez Trevillo) en la ciudad de México. El estudio tuvo como objetivo la efectividad de las técnicas cognitivo conductuales en la disminución del estrés e identificar las más útiles para los estudiantes*

mexicanos de bachillerato internacional. La investigación fue de tipo cuasi experimental con una muestra de 10 hombres y 6 mujeres en el grupo experimental y 2 hombres y 9 mujeres en el grupo control, los instrumentos de recolección de datos fueron Escala de Estrés Percibido (PSS) de Cohen, Kamarak y Mermelstein (1983) cuestionario de Pensamientos Automáticos (ATQ) de Hollon y, Kendall, escala analógica visual del estrés.

Obteniendo como resultados la efectividad de la aplicación de las técnicas cognitivo conductuales para la disminución del estrés, y no sólo queda corroborada a través del presente estudio, sino que a su vez muestra como éstas pueden ser igualmente utilizadas para el trabajo de la disminución de síntomas psicósomáticos, pensamientos automáticos negativos, la indefensión, los autorreproches, el autoconcepto negativo y la mala adaptación.

Otro estudio realizado “Intervención cognitiva-conductual para el manejo del estrés en personas que viven con VIH-SIDA” realizado por(Ramírez G. , 2002). En la ciudad de México

Tuvo como objetivo Diseñar, implementar y comprobar la eficacia de un programa de Adiestramiento en Inoculación de estrés, basado en el modelo cognitivo-conductual, para disminuir el estrés actual y el estrés percibido antes situaciones futuras potencialmente estresantes, en población con VIH-SIDA.

La investigación fue de tipo experimental con diseño pre experimental. Con una muestra incidental constituida por 10 sujetos, 5 en etapa del SIDA y 5 con VIH asintomáticos todos de género masculino y con escolaridad igual o mayor a secundaria. Se utilizaron técnicas como detector de indicadores de estrés (DIE) y para la medición del estrés futuro se utilizó la escala de medición SFPE.

Se tomaron en cuenta los siguientes aspectos éticos, los sujetos que se integraron a la muestra fueron invitados a participar de forma voluntaria, para la cual se utilizó un instrumento que diera fe de su consentimiento. En el explican los propósitos de llevar a cabo esta

investigación, así como también el derecho a que se hacía acreedor de recibir información y atención a sus inquietudes al respecto y en un momento determinado negarse a seguir colaborando. Se enfatizó la confiabilidad de los datos derivados de su situación clínica, omitiendo su nombre en el caso de que los resultados sean presentados en algún foro o publicación.

Como principales resultados no se encontraron diferencia estadísticamente significativa al comparar el grupo de VIH asintomático y el grupo en etapa de DIDA. No hubo diferencia significativa antes y después de la aplicación de las técnicas cognitivos-conductuales por lo que se recomienda que se aplique en personas con etapa más avanzada y además de repetir el estudio con un grupo de control y muestra mayor.

Otro estudio llamado Intervención cognitivo-conductual para la disminución del estrés en pacientes con cardiopatía isquémica. realizado por (Reyes, 2011). En la ciudad de México.

El cual tuvo como objetivo evaluar la eficacia de la intervención basada en la terapia cognitivo-conductual para disminuir el estrés percibido en pacientes con cardiopatía Isquémica basandose en la teoría del enfoque cognitivo-conductual y las técnicas de relajación. La metodología de dicho estudio correspondio a un diseño pre experimental, con evaluación pre y post intervención, con una muestra de 9 participantes de edades entre los 40 y 60 años con cardiopatía isquémica.

Los instrumentos que se utilizaron para medir el nivel de estrés antes y después se aplicó la escala de estrés percibido, Prueba de rangos con Wilconxon para evaluar los efectos de la intervención.

Los principales resultados presentaron un descenso en el nivel de colesterol y los episodios de angina se redujeron, se dedujo que es factible conseguir una regresión de la

aterosclerosis coronaria mediante un programa de conducta y estilo de vida, en ausencia de tratamiento farmacológico, se dedujo que se reducen los niveles de estrés.

Estudio Efectividad del programa de intervención cognitivo-conductual para disminuir los síntomas del estrés y el síndrome de burnout en personal de mantenimiento y vigilancia de una universidad pública, realizó por (Rodríguez, 2011). En Guadalajara México.

La investigación tuvo como objetivo evaluar la efectividad del programa cognitivo-conductual para disminuir los síntomas del estrés y el síndrome de Burnout en personal de mantenimiento y vigilancia de una universidad pública de Guadalajara. Dicha investigación fue de tipo cuasi experimental, con pre prueba y post prueba, grupo control y de implementación, utilizando como instrumento el cuestionario de la Maslach Burnout, Inventario de síntomas de estrés y cuestionario de datos generales y antecedentes laborales, con una muestra de 56 empleados. 58% fueron mujeres y 41% hombres entre las edades de 35 y 36 años.

En esta investigación la diferencia estadísticamente fue significativamente en el estrés con una disminución de (95,46%). Y en la disminución de agotamiento emocional de (96,30%).

Estudios a Nivel Nacional

Un estudio realizado en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-Managua FAREM-Estelí tenía como objetivo evaluar la efectividad del arte terapia para la reducción del estrés: El caso de las estudiantes de 5to año de Medicina de FAREM-Estelí, que realizaron prácticas en el Hospital Escuela San Juan de Dios, periodo octubre 2018 - abril 2019.

El diseño metodológico de este está basado en estudio cualitativo de carácter exploratorio, con un enfoque cualitativo de estudio de casos, los instrumentos aplicados fueron guía de observación, cuestionario de Maslach Burnout Inventory, grupo de discusión, talleres de

aplicación y cuestionario en línea los cuales permitieron analizar los datos que fueron transcritos en el procesador Microsoft Word.

Los efectos del proceso psicoterapéutico en el estrés en las estudiantes, se obtuvieron dos datos relevantes, el primero fue durante el desarrollo de los talleres, el efecto de alivio fue inmediato y muy satisfactorio, sin embargo, el segundo dato refleja que este efecto no duró mucho tiempo después de la aplicación, pero lo que sí perduró fue la apropiación del conocimiento y estrategias de actuación cuando los síntomas y signos del estrés se presenten o ya sea de manera preventiva, esto dependerá de cómo la muestra procure habituar a su rutina diaria las técnicas, para así conseguir una integración más profunda y que pueda perdurar por más tiempo (Altamirano, Molina, & Mendez, 2019)

1.2 Planteamiento del problema

Muchos son los factores por los cuales en la vida diaria las personas se estresan como por el trabajo, la familia, el dinero, por mencionar algunos. El estrés es una función necesaria para la supervivencia del ser humano, razón por la que no se debe combatir sino regular, ya que el mantener el cuerpo en un estado de alerta la mayor parte del tiempo trae una sobrecarga y un desgaste que puede llegar a quebrantar su estado de salud natural.

El estrés puede irse produciendo poco a poco hasta el punto donde la persona es incapaz de hacerle frente o controlarlo, volviéndose algo crónico, manifestando actitudes y sentimientos desfavorables para el mismo, llegando a sentirse agotado física y emocionalmente.

Los pre internos de Medicina se enfrentan diariamente con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, son responsables por la vida de otras personas, están permanentemente expuestos a límites que le generan sentimientos de impotencia y frustración, trabajan prolongadas jornadas con ritmos irregulares de descanso, tienen sobrecarga de tareas laborales, académicas y en ocasiones inseguridad por temas o situaciones desconocidas, donde enfrentan riesgos de diversa índole, soportan fuertes presiones impositivas y además las demandas de las personas que no quedan satisfechas con los servicios recibidos.

El desgaste ocasionado por afrontar estas situaciones puede manifestarse en fuertes cargas negativas, como estrés, insatisfacción, entre otras, quedando comprometida su propia salud y la calidad de asistencia a los pacientes.

Es por ello que, a través de diversas técnicas, se ofrece liberar el estrés de una manera dinámica y a la vez relajada, permitiendo convivir con otras personas.

Es importante cuidar la salud. Por esta razón la finalidad de este estudio consistió en evaluar la eficacia de un programa cognitivo-conductual para la reducción de estrés y con los resultados que obtenidos brindar información que permita vivir con “mente sana en cuerpo sano”.

1.2.1. Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019?

1.2.2. Sistematización del problema

- ¿Qué variables sociodemográficas presenta la población objeto de estudio?
- ¿Qué niveles de estrés laboral presentan los pre internos de Medicina?
- ¿Cuáles son los principales estresores que más afectan a los pre internos de Medicina?
- ¿Qué beneficios tiene la aplicación del programa cognitivo-conductual en la disminución del estrés laboral en los pre internos de Medicina?

1.3. Justificación

El fenómeno conocido como estrés ha sido abordado y comentado desde tiempos atrás. Sin embargo, en la actualidad es un tema de sumo interés, ya que ha incrementado notablemente y gran parte de la población padece de estrés que a su vez causa problemas. Dado que el estrés es un problema para la salud de las personas, provocando mucha fatiga e incapacidad para desarrollarse adecuadamente, es importante abordar esta problemática.

El principal problema del estrés es que éste puede interferir en el desempeño académico; además de una serie de problemas de salud, depresión hasta el síndrome de Burnout (quemado laboral). Este padecimiento está afectando seriamente a los estudiantes, no solo interviene en el aspecto escolar, sino que está afectando a otras áreas de la vida como el familiar y el social, trayendo como consecuencia aumentar más los niveles del estrés y así se simboliza como un ciclo repetitivo.

La atención estuvo dirigida a estudiantes pre internos de Medicina ya que es una carrera con grandes exigencias y es necesario que ellos conozcan a través de un programa Cognitivo-Conductual cómo aplicar las técnicas de relajación en sí mismo para la canalización de sus emociones, permitiéndoles el crecimiento de su inteligencia emocional y de esta manera crear

profesionales adaptados y preparados para manejar la presión de su trabajo y no proyectarla en la atención a los pacientes.

Es de gran beneficio para las instituciones públicas, privadas y el mercado laboral en general que se utilicen las técnicas de relajación para el buen desarrollo de sus trabajadores, y con mayor razón si su finalidad de atención está dirigida a seres humanos.

II. Objetivos

2.1 Objetivo general

Analizar la eficacia de un programa Cognitivo-Conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019.

2.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población objeto de estudio
- Identificar los niveles de estrés laboral de los pre internos de Medicina
- Determinar los principales estresores de los pre internos de Medicina
- Evaluar los beneficios de la aplicación de un programa Cognitivo-Conductual en la disminución del estrés laboral en los pre internos de Medicina.

III. Marco teórico

En este apartado se dispuso abordar aspectos teóricos relacionados a la temática de programa cognitivo conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina. Abordando las temáticas: cómo manifiestan el estrés laboral los pre internos, estrés, pre internos de Medicina, relajación, enfoque y las técnicas cognitivo conductual.

¿Cómo manifiestan el estrés laboral los pre internos de Medicina?

El contexto en el cual desarrollan su trabajo los pre internos les limita en funciones tan importantes para contrarrestar los efectos de su trabajo como son el dormir bien, alimentarse adecuadamente, tener tiempo de esparcimiento, de descanso, “los médicos tienen el rol social de atender la salud, pero la manera como están estructuradas las instituciones de salud dificulta que el propio personal que ahí labora siga pautas de auto cuidado de la salud, los factores que pueden favorecer la aparición de estrés en los pre internos son el cursar por un periodo de formación largo, la necesidad de actualización de conocimientos continua, el contacto con situaciones impactantes emocionalmente, elevada autoexigencia, falta de recursos individuales para enfrentar las situaciones, poco tiempo para tener actividades lúdicas o recreativas, convirtiéndose en profesionistas expuestos a un alto nivel de estrés laboral. Con el paso del tiempo esto va repercutiendo en el sistema individual, familiar y social del sujeto afectado.

Estos individuos están inmersos en instituciones demasiado demandantes carentes de atención a la salud mental de su propio personal, pudiendo así desarrollar síntomas psicósomáticos, ansiedad-insomnio, disfunción social en la actividad diaria y depresión que son características que identifican el estado de salud mental del sujeto (médicos, 2009).

3.1 Estrés

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al fenómeno del estrés como las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción; considerado desde este punto de vista, el estrés sería una alarma, un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria para la supervivencia, respuesta que puede ser coherente en las demandas del entorno o bien insuficientes o exageradas (Organización Mundial de la Salud OMS, 2016).

Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobre carga de tensión que repercute en el organismo humano y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano. Algunos ejemplos son los olvidos (incipientes problemas de memoria), alteraciones en ánimo, nerviosismo y falta de concentración; en las mujeres puede producir cambios hormonales importantes como dolores abdominales inferiores, entre otros síntomas.

El estrés es la respuesta que da nuestro cuerpo ante diversas situaciones que provocan tensión suficiente como para considerarlas una amenaza. Dichas situaciones pueden ser de diversas índoles, siendo diferentes los detonantes del estrés en cada persona. Mientras que alguien con un conflicto familiar, como puede ser divorcio, puede ser causante de estrés, en otras personas lo son por ejemplo los exámenes universitarios (Ruffino, 2019).

Siendo el estrés un generador de tensión y ansiedad, las personas suelen refugiarse en diferentes adicciones para adquirir momentáneos estados de relajación. Las adicciones a las que acuden con mayor índice son el alcohol, el tabaquismo y el abuso de fármacos.

3.1.1 Fases del estrés

El estrés como entidad patológica no aparece de forma repentina, sino que se desarrolla siguiendo un patrón que se desarrolla en tres fases:

Alarma: se produce cuando una persona se enfrenta a una situación complicada o nueva ante la que el organismo reacciona considerándola como una amenaza real y se prepara para enfrentarla con energía, poniendo en marcha el sistema endocrino para que se incremente la producción de diferentes hormonas en las que cabe mencionar a la adrenalina, noradrenalina y el cortisol (Gonzales, 2010).

Resistencia: se produce cuando se mantiene en el tiempo el estado de alarma en el que ha entrado el organismo o este se produce de forma reiterada. Inicialmente el cuerpo se adapta a esta situación, pero luego acaba por llegar al cansancio y aparecer los primeros síntomas como consecuencia del esfuerzo realizado. Estos pueden ser dolores de cabeza, sensación de fatiga, contracturas musculares especialmente en el cuello, la zona lumbar y la espalda, problemas de memoria, alteración del sueño, irritabilidad, cambio de humor, sensación de fracaso, actitud pesimista, tendencia a comer más, estado de ansiedad, etc.

Agotamiento: es en la que pueden surgir los verdaderos problemas, especialmente si se agota la capacidad de resistencia a la que se ha sometido al organismo, lo que genera una nueva situación de alarma que se suma a la anterior y entrando en un encadenamiento que prolonga la situación de estrés más de lo deseable y acaba por debilitar el organismo hasta el punto de afectar el sistema inmune, reduciendo su capacidad para neutralizar la acción de los microorganismos; al sistema circulatorio aumentando la frecuencia cardíaca y la tensión arterial hasta el punto de favorecer la posibilidad de sufrir un accidente cardíaco o cerebrovascular; pudiéndose producir crisis de pánico o de ansiedad así como otras afecciones como la exacerbación de eccemas, la aparición de úlceras, diarrea o dolores intestinales etc. (Gonzales, 2010).

3.1.2 Tipos de estrés

Hay clasificados diferentes tipos de estrés en base a determinados criterios. Se va explicar los tipos de estrés en función de la utilidad que tienen, su mantenimiento y duración.

Estrés positivo: al contrario de lo que la gente cree, el estrés no hace siempre daño a la persona que lo padece. Este tipo de estrés surge cuando la persona está bajo presión, pero inconscientemente interpreta que los efectos de la situación le pueden otorgar algún beneficio; este estrés hace que la persona afectada esté motivada y con mucha energía, un buen ejemplo sería una competición deportiva, donde los participantes deben de tener un punto de vitalidad para poder salir victorioso. Este estrés está asociado con emociones positivas, como la felicidad (psicologiamente.com).

Distrés o estrés negativo:

Cuando padecemos distrés anticipamos una situación negativa creyendo que algo nos va a salir mal, lo cual genera una ansiedad que nos paraliza por completo.

El estrés negativo nos desequilibra y neutraliza los recursos que en situaciones normales tendríamos a nuestra disposición, lo cual acaba por generar tristeza, ira, etc. (Biosalud, 2009).

3.1.3 Tipos de estrés en base a su duración

Estrés agudo: es el estrés que más personas experimentan y es a causa de las exigencias que nos imponemos nosotros mismo o los demás. Estas exigencias son alimentadas respecto a un pasado reciente, o en anticipaciones de un futuro próximo. En pequeña dosis puede ser positiva, pero en dosis más elevadas puede acabar por agotarnos, con severas consecuencias en nuestra salud mental y física. (psicologiamente.com).

3.1.4 Las principales señales del estrés agudo

Dolores musculares: suelen aparecer dolores de cabeza, espalda y contracturas entre otras afecciones.

Emociones negativas: depresión, ansiedad, miedo, frustración etc.

Problemas gástricos: puede causar una gran oscilación en síntomas estomacales; estreñimiento, acidez, diarrea, dolor abdominal etc.

Sobre excitación del sistema nervioso: causa síntomas como aumento de la presión sanguínea, taquicardia, palpitaciones, náuseas, sudoración excesiva y ataques de migraña.

Estrés agudo episódico: es también uno de los tipos de estrés más tratados en consultas psicológicas. Aparecen personas con exigencias irreales, tanto propias como provenientes de la sociedad.

Son personas que se muestran irritadas y beligerantes, aparte de tener una angustia permanente a causa de que no pueden controlar todas las variables exigidas. (psicologiamente.com)

Otro síntoma de las personas que sufren estrés agudo episódico es que siempre están preocupados por las tareas a realizar. Al mostrarse hostiles, son difíciles de tratar a no ser que acudan a un especialista y reciban tratamiento. (psicologiamente.com)

3.1.5 Mecanismos del estrés

Uno de los pioneros en la investigación del estrés fue Hans Selye, que llevó a cabo su estudio en la década de los 50. En la actualidad su teoría sigue teniendo gran importancia a la hora de analizar la evolución de este fenómeno psicológico y fisiológico. Según Hans Selye, (1950) la respuesta de estrés consta de tres fases distintas.

Alarma de reacción: cualquier alteración, física, emocional o mental consecuencia de haber detectado una amenaza o haberse encontrado con un estresor causa una reacción instantánea orientada a combatir esta situación. Esta respuesta recibe el nombre de reacción de lucha o huida, y consiste en la liberación de adrenalina hacia distintas partes de los cuerpos: los vasos sanguíneos, el corazón, el estómago, los pulmones, los ojos y los músculos (psicologiamente.com).

Ante un estímulo estresante, esta hormona proporciona un impulso rápido para que nuestra energía aumente y así podamos escapar del peligro. Notamos los efectos porque la respiración, los impulsos y la frecuencia cardíaca se aceleran para que los músculos respondan más rápidamente; las pupilas se dilatan y la sangre circula a mayor velocidad y esta se aleja del sistema digestivo para evitar vómitos (psicologiamente.com).

Además de estas funciones fisiológicas, la adrenalina afecta al cerebro, que se pone en modo alerta: la atención se estrecha y somos más sensibles ante cualquier estímulo. La adrenalina, además de ser hormona, también es un neurotransmisor que actuó en nuestro encéfalo (psicologiamente.com).

Resistencia:

En la etapa de resistencia el cuerpo trata de adaptarse a un proceso llamado homeostasis (equilibrio), que da lugar a una fase de recuperación y reparación. El cortisol y la adrenalina vuelve a sus niveles normales pero los recursos se van agotando y las defensas y las energías para la fase anterior del estrés disminuyen. El cuerpo ha realizado un sobre esfuerzo y ahora debe descansar. (psicologiamente.com)

El problema surge cuando la situación o estímulo estresante no cesa o reaparece continuamente, porque puede manifestarse la fatiga, los problemas de sueño y un malestar

general. Como consecuencia, la persona se vuelve muy irritable y tiene una gran dificultad para concentrarse o ser productivo en su vida cotidiana. (psicologiamente.com)

Agotamiento:

Cuando el estrés dura mucho tiempo, el organismo acaba por agotar recursos y pierde gradualmente la capacidad adaptativa de las fases anteriores. El cuerpo se debilita y, después de cierto tiempo en esta situación perjudicial, el organismo puede sucumbir a la enfermedad, ya sea una infección viral o bacteriana, porque sus defensas se han agotado. (psicologiamente.com)

Todos los efectos negativos del estrés crónico mencionados con anterioridad se manifiestan en esta etapa.

3.1.6 Estrés laboral

El estrés laboral: es un tipo de estrés asociado al ámbito de trabajo que puede ser puntual o crónico, aunque la mayoría de los casos responde al segundo tipo mencionado.

Es importante conocer que el estrés laboral puede ser positivo o negativo.

El estrés laboral positivo: es cuando la respuesta de estrés se produce de una forma adaptativa, las consecuencias de tal respuesta no perjudican la salud integral del sujeto y su duración se acopla a la duración del estímulo estresor; por ejemplo, la respuesta de estrés que se desencadena durante el primer día de trabajo es adaptativa (estrés positivo) porque implica que has de estar alerta para atender los nuevos estímulos (tareas, jefes, compañeros, procedimientos de la empresa, etc.) (Asociación Murciana de Neurociencia, 2018).

El estrés laboral negativo: ¿cuándo deja esta respuesta de ser adaptativa y, por tanto, se puede convertir en estrés negativo? Pues, si dicho estrés dura más de un mes, la respuesta se identifica con el paso del tiempo y comienza a perjudicar en la salud del trabajador (aparecen problemas

de insomnio, taquicardia, ansiedad, depresión, entre otros) se trataría de un caso de estrés laboral negativo y se deberían tomar medidas al respecto. (Asociación Murciana de Neurociencia, 2018).

3.1.7 Causas del estrés laboral

Las causas del estrés laboral están englobadas dentro de una elevada presión en el entorno laboral y son las siguientes: (Luis psicología, 2018)

- Alto grado de responsabilidad
- Excesiva carga de tareas
- No tener conocimiento sobre las tareas
- Tareas aburridas
- Relaciones laborales insatisfactorias (acoso laboral)
- Condiciones laborales inadecuadas (luz, temperatura, etc.)
- Promoción y desarrollo profesional pobre
- Falta de reconocimiento
- Jornada laboral larga con más horas de las estipuladas o con horarios difíciles
- Ambigüedad de rol
- Mala planificación de tareas u horarios (Luis psicología, 2018).

3.1.8 Problemas causados por el estrés laboral

El estrés que no se controla puede contribuir a muchos problemas de salud, de hecho, el estrés puede afectar el cuerpo, pensamiento, sentimiento y comportamiento.

Problemas psíquicos:

Deterioro cognitivo: según Sánchez (2016) la mente del ser humano es muy compleja. Nuestro cerebro es capaz de realizar tareas y funciones mentales que nos ayudan en el día a día en infinidad de ocasiones. Tarea de tipo memoria, atención, lenguaje, percepción, etc. Todas ellas se pueden englobar en el ámbito mental de la cognición; cuando hablamos de deterioro cognitivo hacemos referencia a que esas tareas poco a poco van disminuyendo o que la capacidad de rendimiento va viéndose dificultada. Es natural pensar que cuando forzamos un determinado aparato, este irá más lento.

Dificultad para concentrarse: la concentración es una función cerebral que nos mantiene en un estado focalizado en un determinado estímulo. Cuando estamos activos y disponemos de un nivel de energía óptimo, nuestra concentración funcionará sin problemas, pero en caso de las personas que padecen estrés, el cansancio es tan elevado al no poder afrontar la situación, que la mente tendrá grandes dificultades para focalizar su atención en una determinada tarea.

Ansiedad o depresión: el estrés laboral presenta ante la mente del empleado ideas y afirmaciones que pueden influir en el desarrollo de un estado ansioso o depresivo.

En cuanto a la ansiedad, el hecho de no poder abarcar todas aquellas tareas encomendadas, hace que nuestro organismo padezca ansiedad. El sistema nervioso está sobre activo y además nuestra mente nos lanza mensaje sobre las consecuencias que puede tener el hecho de no poder realizar todo lo que nuestro puesto requiere.

Por otro lado, la depresión puede derivar de aquellos pensamientos negativos basados en el autoconcepto. Frases como “no soy capaz” “no puedo”, “no valgo para nada”, “no me siento valorado en mi trabajo” hacen que desarrolle un sentimiento de ineficacia que puede desembocar en un problema psicológico. Esto acarrea que muchos empleados necesiten tomarse bajas laborales para afrontar la depresión.

Dificultad para tomar decisiones: es cierto que a veces el tiempo apremia a la hora de tomar una determinada decisión, pero cuando se padece estrés, la presión que se siente es tan elevada que la persona tiene la sensación de no ser capaz de tomar una decisión adecuada.

También influye sobre esto el hecho de las decisiones que ha tomado anteriormente no hayan sido valoradas o haya tenido consecuencias negativas. Por tanto, la sensación de incapacidad de tomar una buena decisión se torna algo natural en personas que padecen este tipo de estrés.

Trastornos del sueño (insomnio): entender el porqué de estas consecuencias es simple. Nuestro organismo está más activo de lo normal, por lo que el ritmo circadiano encargado de regular nuestras horas de sueño se verá afectado. Cabe añadir que en estas personas que padecen estrés, su mente está en constante movimiento con pensamiento acerca de la problemática.

No son capaces de relajarse, por lo que a la hora de descansar el organismo no obtiene unos niveles óptimos de la tranquilidad para poder dormir lo que necesita.

Trastorno sexual: El estrés también puede afectar a la persona en el ámbito de su sexualidad.

La sexualidad debe conllevar un acto en el que el principal objetivo para el ser humano debe ser la obtención de placer. Para que el organismo se encuentre en plena facultades para disfrutar de la sexualidad, debe de tener unos niveles óptimos, tanto de energía como de calma.

Algo así como un equilibrio básico para la predisposición al disfrute. Por lo que aquellas personas que padecen estrés laboral no están mentales ni físicamente en óptimas condiciones para disfrutar del sexo.

Las alteraciones sexuales que podemos encontrar en este tipo de pacientes en concreto son las siguientes.

- Disfunción eréctil.

- Eyaculación precoz.
- Disminución del apetito sexual.

Deterioro de las relaciones personales: Estas consecuencias pueden estar basada en el hecho de no poder desconectar del trabajo. Es importante señalar también que, al padecer estrés, la persona no encontrará un momento adecuado para dedicarse a la familia, los amigos o la pareja.

Al no dedicar tiempo, por el malestar que padece, las relaciones se van deteriorando poco a poco, haciendo que incluso la persona pueda verse en una situación de soledad.

Aumento de conductas perjudiciales para la salud: Las personas que sufren estrés laboral, tienen tendencia adoptar conductas que pueden ser nocivas para ellos mismos.

Existe un aumento de probabilidad de que la persona se comporte de una forma adictiva ante una determinada sustancia, como puede ser, el tabaco, el alcohol u otro tipo de droga.

Esto también es aplicable a desórdenes en la alimentación.

Síndrome Burnout: El síndrome de Burnout implica de forma general la presencia de una respuesta de estrés prolongada en el tiempo. La respuesta se da ante variables emocionales e interpersonales que pueden darse en el puesto laboral. El síndrome presenta consecuencias como: ineficacia, negación y fatiga crónica. Es importante seguir unas pautas para combatir estos signos psicosomáticos.

Consecuencias físicas: como ya se ha comentado anteriormente, el estrés laboral no solo puede afectar a la persona de forma psíquica sino también a nivel físico.

El individuo puede mostrar síntomas o patologías que están altamente relacionadas con el estrés y para ello es importante reseñar que no todas las personas que sufren de estrés laboral tienen que padecer las enfermedades que se citan a continuación.

Alteraciones dermatológicas: nuestra piel refleja nuestros estados de ánimos y de salud a la perfección, por lo que no es raro encontrarnos que aquellas personas que padecen estrés laboral pueden tener problemas cutáneos. En este sentido podemos encontrar los siguientes síntomas

- Pérdida y caída del cabello (alopecia).
- Manchas
- Picazón

Alteraciones corporales a nivel muscular y óseo: recordemos que nuestro organismo debe estar en equilibrio para tener salud y el estrés no ayuda a que los niveles estén a cómo deben; por lo que en referencia a este tipo de alteraciones las que pueden padecer son las siguientes:

- Contracturas a nivel muscular
- Aumento de la posibilidad de padecer lesiones
- Aparición o empeoramiento de dolores crónicos o patología como la artritis
- Entumecimiento, hormigueo y calambres
- Aparición de tics nerviosos
- Cefalea tensional (dolor de cabeza)

Alteraciones de tipo digestivo: nuestro sistema digestivo es muy sensible a cambios en nuestra salud mental, por lo que no es raro que al padecer este tipo de estrés puedan aparecer síntomas como los que se citan a continuación

- Diarrea e inflamación de la membrana interna del intestino
- Alteración de ritmo intestinal con tendencia al estreñimiento
- Úlceras pépticas (úlceras de estómago)

Alteraciones del sistema inmune: otro de nuestro sistema que puede verse afectado por el estrés es el sistema inmunológico. Las alteraciones son consecuencias por la disminución ante la resistencia que tiene de forma natural nuestro organismo ante el ataque que producen los agentes patógenos. Esto se traduce en un aumento en la probabilidad y el riesgo de sufrir enfermedades infecciosas (Sánchez, 2016)

Alteraciones del sistema endocrino: este sistema es el encargado de regular los niveles hormonales de nuestro cuerpo. Puede verse afectado a nivel tiroideo, sufriendo la persona tanto hipertiroidismo como hipotiroidismo.

3.2 Pre Internos de Medicina

Es un médico en formación, dentro de la etapa conocida como “internos de pregrado”... esta etapa es parte integral del plan de estudio de la mayor parte de las escuelas y facultades de medicina, considerándolo como período obligatorio previo al servicio social e indispensable para los estudiantes de medicina ya que integran y consolidan los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante los ciclos escolarizados previos de la carrera. (Bernal, 2015)

Con el propósito de asegurarle a la sociedad la existencia de médicos cada vez más capacitados y así propiciar una mejor calidad de atención médica, las instituciones buscan permanentemente la creación de un currículo escolar ideal y organizar el internado de pregrado de una manera más adecuada que corresponda a las necesidades del alumno, a los objetivos del plan de estudios y procurar así una mejor formación profesional de dichos alumnos. (Bernal, 2015).

Durante este período el estudiante tiene la oportunidad de participar en las actividades asistenciales que se desarrollan y el contacto con la comunidad en las unidades de primer nivel,

en donde, bajo la tutoría de médicos especializados, permanentemente ponen en práctica sus conocimientos y tienen la oportunidad de observar la respuesta en el corto y mediano plazo.

Por su parte, las unidades aplicativas reconocen la existencia de médicos en formación y de actividad de docencia, son estímulos y son factores que promueven la elevación de calidad en la atención médica (Bernal A. L., 2015).

3.3. Enfoque Cognitivo-Conductual

El modelo cognitivo se basa en el pensamiento, explora la capacidad de las mentes humanas para modificar y controlar las formas en que los estímulos afectan nuestra conducta, sustenta al aprendizaje como un proceso donde se modifican significados de manera interna. Estas modificaciones las provoca el individuo.

El aprendizaje se realiza mediante la relación de diversos aspectos registrados en la memoria sin importar que hayan ocurrido en tiempo y espacios distintos para producir conocimientos.

Enfoque Conductual: Son un conjunto de técnicas que ayudan a predecir, comprender el comportamiento de los seres humanos y tratan de explicar cómo se llega al conocimiento. Su objetivo de estudio se centra en la adquisición de destrezas y habilidades, en el razonamiento y en la adquisición de conceptos. (Monografiaplus, s.f.)

Esta corriente psicoterapéutica surge en la década del 50 e incorpora paulatinamente estrategias y conocimientos de la psicología cognitiva, hasta adoptar la denominación que posee actualmente terapia cognitiva-conductual (Lizeth, 2013).

3.3.1. ¿Cómo aborda al estrés el enfoque cognitivo-conductual?

La prevención de problemas relacionados con el estrés puede controlarse mediante la implementación de nuevas habilidades técnicas cognitivas-conductuales que doten al individuo de una mayor capacidad para afrontar cualquier tipo de problema.

Nos consta que en su mayor parte el estrés negativo está impulsado por pensamientos negativos. Dicho esto, la presencia o la ausencia de pensamientos negativos marcan la diferencia entre la aparición o la ausencia de estrés negativo.

A grandes rasgos podríamos afirmar que la conducta depende no sólo de la situación en la que se encuentra el individuo, sino que también depende de cómo el sujeto interpreta la situación, es por ello que el enfoque cognitivo-conductual aborda el pensamiento y la conducta del ser humano.

3.3.2. Relajación

Relajación del latín *relaxatio* relajación es la acción y efecto de relajar o relajarse (aflojar, ablandar, distraer el ánimo con algún descanso). La relajación, por lo tanto, está asociada a reducir la tensión física y mental (Julian Pérez Porto, 2011)

Fenómeno en el que es necesario un tipo perceptible para que un sistema reaccione ante cambios bruscos de las condiciones físicas que está sometido (Real Academia Española). La relajación es un concepto ampliamente utilizado en el mundo occidental y en el oriental desde tiempo inmemorable. Implica la distensión muscular psíquica con un descenso de la tensión generada por el trabajo y el esfuerzo muscular, que facilita la recuperación de la calma, equilibrio mental y la paz interior. Es el descenso paulatino de la acción muscular y la tranquilidad psíquica que genera un estado de bienestar, de salud (Morales Albarado, 2014).

3.3.2. Definición de respiración y relajación

Por respiración generalmente se entiende el proceso fisiológico indispensable para la vida de los organismos aeróbicos, gracias a la cual el ser humano obtiene energía y lleva a cabo su alimentación y vida diaria de una manera adecuada.

Respirar no significa llenarse de aire, así con mucha frecuencia pese a ser uno de los principales aprendizajes reflejos de todo ser humano, este no respira de manera adecuada debido a movimientos mecánicos equivocados, rigidez muscular, técnica incorrecta.

El simple hecho de respirar conscientemente contribuye el elemento curativo más poderoso del cuerpo. Aprender a respirar correctamente y aprender al mismo tiempo a saber utilizar el poder de nuestros pensamientos en nuestro propio beneficio, son las actividades más importantes que puede aprender un ser humano (Echeverría, 2018)

Se ha comprobado y estudiado que respirar es mucho más que llevar oxígeno a los pulmones y eliminar dióxido de carbono. Se trata de un proceso de suma importancia en la regulación fisiológica y metabólica del organismo (Echeverría, 2018).

La respiración es nuestra primera fuente de energía. Podemos estar varios días sin comer, beber o dormir, pero no sin respirar. Cuando inspiramos o inhalamos oxigenamos las células del cuerpo y cuando expiramos o exhalamos generamos una ayuda para de drenaje linfático y desintoxicación del organismo.

Aunque pensemos que el hecho de respirar se realiza de forma inconsciente y automática en realidad es el único proceso vital que podemos manipular o modificar a voluntad.

A ser capaces de alterar el ritmo de la respiración, también estaremos alterando la composición de la sangre, ya que, al llevar esta mayor o menor cantidad de oxígeno al cerebro, estaremos propiciando diferentes reacciones físicas y psíquicas.

Actualmente vivimos con altos niveles de estrés y ansiedad como parte de nuestra vida y esto genera unos patrones alterados de respiración, gran activación y desgaste del organismo. Por eso es muy efectivo conocer rápidas formas de relajarse y gestionar el estrés a través de diversas técnicas, en este caso, de la respiración diafragmática o abdominal (Echeverría, 2018)

Por relajación se entiende el estado o nivel de distensión muscular psíquica que facilita el equilibrio integral del organismo y su descanso. De esta manera el estado de relajación se manifiesta por diversos signos, fácilmente observable por cualquier persona.

La relajación total o a nivel físico y mental, tiene como objetivo modificar las reacciones del organismo ante el ambiente, dando lugar a la adaptación psicológica y comportamiento mental que caracteriza a una situación de bienestar en el hombre.

3.3.3 Principios básicos de la relajación y respiración

Según (Prado, 2000,2002), aprender a relajarse implica admitir algunas malas conductas, modo de actuar, sentirse cómodo en el modo de vida actual abocada al estrés, las prisas, la competitividad, el individualismo, que no solo afecta tanto a adultos como a niños, jóvenes y adolescentes. En la gran mayoría de los casos este tipo de vida no nos permite dedicar el tiempo necesario para las técnicas de relajación complejas las cuales necesitan de cierto tiempo de aprendizaje para su realización correcta.

Por ello, partiendo de los principios básicos y esenciales de la relajación el alumnado actual puede llegar a un estado de distensión físico y mental en poco tiempo y en cualquier lugar, siendo suficiente para llevar a su organismo a un estado de equilibrio básico, de ahí la necesidad de que adquiera una técnica simple y básica para su uso diario, así como su conformación como un hábito de vida saludable y duradero. (Beltran, 2011).

3.3.4. Técnicas de relajación

Las técnicas de relajación son métodos o actividades que ayudan a reducir la tensión física o mental por lo que a menudo se emplean terapias de control de estrés y ansiedad estando vinculadas a la psicoterapia, pero también a programas de desarrollo personal.

Una técnica de relajación es cualquier método, procedimiento o actividad que ayuda a una persona a reducir su tensión física y mental. Generalmente permiten que el individuo alcance un mayor nivel de calma, reduciendo sus niveles de estrés con ansiedad o ira. La relajación física y mental está íntimamente relacionada con la alegría, la calma y el bienestar personal del individuo.

Las técnicas de relajación a menudo emplean técnicas propias y de los programas de control del estrés y están vinculadas con la psicoterapia, la medicina psicosomática y desarrollo personal. La relajación de la tensión muscular, el descenso de la presión arterial y una disminución del ritmo cardíaco y la frecuencia respiratoria son algunos de sus beneficios en la salud.

Las técnicas de relajación pueden reducir los síntomas del estrés y ayuda a disfrutar de una mejor calidad de vida, en especial si padeces alguna enfermedad. La relajación no consiste únicamente en tranquilizar o disfrutar de un pasatiempo. La relajación es un proceso que reduce los efectos del estrés en la mente y el cuerpo. (mayoclinic.org, 2018)

Una combinación de técnicas en las que se trabaja tanto los aspectos mentales, respiratorios y de concienciación corporal, producen un efecto global en los tres aspectos del comportamiento humano: cognitivo, emocional y conductual (Arebalo, 2013).

3.3.5. Beneficios de las técnicas de relajación

La relajación contribuye a mejorar significativamente muchos aspectos de nuestro organismo y, consecuentemente, aumenta nuestra calidad de vida, algunos beneficios de la relajación son:

- Aumento del nivel de conciencia
- Disminución de la ansiedad
- Aumento de la capacidad de enfrentar situaciones estresantes
- Estabilización de las funciones cardiacas y respiratorias
- Aumento de la velocidad de reflejo
- Aumento de la capacidad de concentración y de la memoria
- Mayor nivel de reposo
- Descanso más profundo
- Más salud
- Más resistencia frente a las enfermedades
- Equilibrio en la tensión arterial
- Mejor oxigenación
- Aumento del nivel de energía
- Vitalidad
- Superior nivel de recuperación tras los esfuerzos
- Predominio de los pensamientos positivos
- Disminución del estrés
- Incremento de la habilidad para relajarse cada vez que lo necesite
- Sintonización armónica de la mente y el cuerpo
- Aumento considerable de la capacidad de visualización interna dirigida

- Aumento de la capacidad de reflexión
- Aumento de la tendencia natural de conocerse así mismo
- Aumento de la disposición del organismo a curarse así mismo
- Incremento de la capacidad creativa
- Mayor capacidad de aprendizaje
- Tendencia creciente al mejoramiento de la autoimagen positiva
- Aumento de la confianza en sí mismo
- Normalización de la respiración
- Sensación de eliminación de tensiones
- Aumento de la recuperación física y mental
- Mejora en calidad del sueño
- Mejora la capacidad de recordar datos. (psicoactiva.com, 2019).

3.3.6. Técnicas Cognitivas-Conductuales

Técnica de relajación de Jacobson

Edmund Jacobson (1888-1983) es el creador del método de relajación a principios de la década de los años 1920 conocido como ``relajación progresiva``. A inicio del siglo concibió un método para relajarse cuya finalidad era la de provocar una tranquilidad mental al suprimir progresivamente todas las tensiones musculares asociadas a la ansiedad, uno puede reducir la ansiedad aprendiendo a relajar la tensión. Este método pretende un aprendizaje de la relajación progresiva de todas las partes del cuerpo. La culminación formal de este trabajo se ubica en el año 1938 y se conoce con el nombre de relajación de Jacobson, sin embargo, el continuo sus investigaciones en el laboratorio de Chicago, USA hasta 1972 (Iván Pico, s.f.)

Jacobson descubrió que, tensando y relajando sistemáticamente varios grupos de músculos y aprendiendo a atender y a discriminar las sensaciones resultantes de la tensión y la relajación, una persona puede eliminar, casi completamente, las concentraciones musculares y experimentar una sensación de relajación profunda. La culminación de los estudios fue la relajación progresiva en 1938 una descripción teórica de su teoría y procedimiento. Cuatro años antes se había escrito “tú debes de relajarte” como una versión para no profesionales del mismo material. Desde 1936 hasta los años 60 Jacobson continuó sus investigaciones en el laboratorio Chicago. Desde 1962 el procedimiento básico de relajación incluyó 15 grupos de músculos. Cada grupo era tratado en sesiones que iban de 1 a 9 horas diarias, antes de continuar con el grupo siguiente, con un total de 56 sesiones de entrenamiento sistemático (Iván Pico, s.f.).

La tensión muscular residual o tono muscular, es la contracción parcial, pasiva y continúa de los músculos. Ayuda a mantener la postura y suele decrecer durante la fase REM del sueño. Se refiere a la tensión (contracción parcial) que exhiben los músculos cuando se encuentran en estado de reposo, las cuales mantenía gracias a la acción de las unidades motoras respectivas y gracias al correcto funcionamiento del reflejo mitótico.

Ciertos estados emocionales desencadenan impulsos nerviosos inconscientes que mantienen los músculos en un estado de contracción parcial, así como cuando hay un súbito tirón o estiramiento, el cuerpo responde automáticamente aumentando la tensión muscular, un reflejo que ayuda tanto a proteger el cuerpo del peligro, como mantener el equilibrio (Iván Pico, s.f.).

En condiciones normales, el tono muscular no se mantiene contraído de forma permanente, esto ayuda a evitar la fatiga y el cansancio. Bajo los estados de alerta ocurren contracciones parciales y asincrónicas de las fibras musculares por medio de la actividad del

sistema nervioso, esto es la reactividad. El tono muscular desaparece si se destruye alguna parte del reflejo mono sináptico (Iván Pico, s.f.).

3.3.8 Técnica de respiración diafragmática

Un control adecuado de la respiración es una de las estrategias más sencillas para hacer frente a las situaciones de estrés y manejar los aumentos en la activación fisiológica que se producen a consecuencia de éstas. Una respiración correcta que permita la oxigenación del organismo se ve dificultada por las posturas, la ropa, el ritmo de vida y situaciones de estrés que dan lugar a patrones de respiración acelerada y deficiente. Si la cantidad de aire que llega a los pulmones es insuficiente, la sangre no se va purificando adecuadamente, lo que contribuye a aumentar los estados de ansiedad, depresión y fatiga. El objetivo de las técnicas de respiración es facilitar el control voluntario de la respiración y automatizar este control para mantenerlo incluso en aquellas situaciones de mayor estrés (Road, 2018)

Las técnicas de respiración operan mediante las interacciones cardiorrespiratorias del control vagal, puesto que tasas inspiratorias bajas, amplitudes amplias en cada inspiración y respiraciones predominantes abdominales aumentan el control parasimpático y de funcionamiento cardiovascular (Road, 2018)

El objetivo fundamental es facilitar el control voluntario de la respiración y automatizar este control para que pueda ser aplicado en las situaciones que causen ansiedad o estrés (Road, 2018)

Respirar correctamente supone aprender a utilizar el diafragma de forma apropiada siendo este el músculo plano situado entre el estómago y los pulmones cuyo fin esencial es favorecer la respiración.

La respiración que se efectúa normalmente es la definida como torácica, localizándose en la zona media y superior de los pulmones no llegándose a utilizar en la mayoría de los casos la zona inferior de los mismos, la cual es la de mayor extensión. Debido a ello se necesita un mayor número de ciclos respiratorios para proveer al organismo del O₂ que necesita, aumentando el ritmo cardíaco y conllevando no realizando una respiración económica ni óptica (mayor cantidad de aire y menos esfuerzo). (Beltran, 2011)

El uso del diafragma aumentará el volumen de O₂ que lleva a los pulmones debido al descenso de este hacia la zona abdominal, facilitando que el aire descienda hasta la parte baja de los pulmones y ocupando de forma racional todo el espacio de almacenaje de los mismos de manera progresiva, primero se llena la parte más baja de los pulmones (fase abdominal), luego la parte intermedia (torácica) la más alta (fase clavicular) realizando una respiración total.

De manera inversa, el uso del diafragma durante la respiración permite eliminar una mayor cantidad de CO₂ gracias al empuje que realiza el diafragma del mismo hacia arriba durante la fase espiratoria (Beltran, 2011).

3.3.10 Inoculación al estrés

Psicoterapia de tipo cognitivo-conductual desarrollada por D. Meichenbaum y R. Camerón en 19974, se trata de enseñar al paciente a reaccionar sin ansiedad ante situaciones estresantes. El procedimiento comprende dos pasos: aprender a relajarse en las situaciones de estrés, creación de nuevos pensamientos para afrontar al estrés. (Feria, s.f.).

3.3.11 Restructuración Cognitiva

Consiste en que el cliente, con la ayuda del psicólogo identifique y cuestione sus pensamientos desadaptativos. Así estos quedaran sustituidos por otro más apropiado y se reducirá o eliminara la perturbación emocional causada por los primeros. (mentemaravillosa.com, 2018).

IV. Hipótesis estadísticas y variables

4.1. H1: Si se aplica un programa con técnicas del enfoque cognitivo-conductual se logrará reducir los niveles del estrés laboral en pre interno de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019.

Variable Independiente: Programa Cognitivo-Conductual

Variable Dependiente: Estrés Laboral

HN. Si se aplica un programa con técnicas del enfoque cognitivo-conductual no se logrará reducir los niveles del estrés laboral en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019.

V. Diseño Metodológico

5.1. Enfoque filosófico de la Investigación

La presente investigación está basada en un estudio mixto con predominio cuantitativo, con un alcance exploratorio.

El enfoque mixto es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigación para responder a un planteamiento del problema (Anchapaxi, s.f.).

5.2. Tipo de Investigación

Es de tipo cuasi experimental, el cual se refiere a diseños de investigación experimentales en los cuales los sujetos o grupos de sujetos de estudio no están asignados aleatoriamente. Los diseños cuasi experimentales más usados siguen la misma lógica e involucran la composición de los grupos de tratamiento y control como en las pruebas aleatorias. En otros diseños, el grupo de tratamiento sirve como su propio control (se compara el antes con el después y se utilizan métodos de series de tiempo para medir el impacto neto del problema (Ramírez, 1999).

Es cuasi experimental porque pretende probar la existencia de una relación causal entre una variable, que permita estimar los impactos del programa cognitivo- conductual como tratamiento en el estrés laboral, con un alcance transversal.

La línea de investigación a la que pertenece este trabajo es salud mental.

5.3. Contexto y área de estudio

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Escuela San Juan de Dios, ubicado en el kilómetro 139 sobre la carretera panamericana salida sur de la ciudad de Estelí, es de carácter público, ya que depende del SILAIS, atiende aproximadamente a 215,384 habitantes y da solvencia a los casos críticos de las zonas aledañas, es de carácter social.

En este espacio es donde la muestra desarrolla sus funciones como pre internos, estando en contacto directo con los pacientes y en diferentes áreas laborales, además cuentan con la presencia de aulas de clases de parte de la UNAN-Managua dentro de las instalaciones del hospital.

El desarrollo del presente estudio se llevó a cabo durante los meses comprendido entre septiembre y diciembre del año 2019; con pre internos de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua FAREM-ESTELI.



5.4. Población y muestra

En esta investigación la población de la cual se permitió obtener los datos necesarios para constatar el fenómeno de estudio, fueron 20 pre internos de la carrera de Medicina. La muestra estuvo constituida por 15 pre internos.

El tipo de muestra es no probabilística intencional, en la muestra no probabilística, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación es por esto que la muestra es por conveniencia ya que fue seleccionada según los criterios del investigador. La muestra no probabilística supone un procedimiento de selección informal. Se utiliza en muchas investigaciones cuantitativas y cualitativas. (Hernández, 2010).

La muestra es un determinado número de unidades extraídas de una población por medio de un proceso, (Mora, 2002). En este caso la selección fue intencional, con el fin de examinar esas unidades con detenimiento, la muestra fueron estudiantes pre internos de Medicina que cumplieron con todos los criterios que se necesitaron para formar parte del grupo muestral.

5.4.1. Criterios que se tomaron en cuenta para la conformación del grupo de muestra

Para formar parte de la investigación, el grupo de estudio debió cumplir con una serie de criterios o características comunes que darán salida al tema de investigación y a los objetivos planteados.

Criterios de selección de muestra

- Ser pre internos de Medicina de Farem-Estelí
- Ambos sexos
- Cualquier rango de edad
- Diferentes áreas de turno
- Disponibilidad para participar

5.5. Técnicas de obtención de datos

Para la recolección de los datos, se utilizaron diferentes técnicas cuantitativas, entre ellas: escala tipo Likert, cuestionario Burnout, escala de malestar psicológico de Kessler, Listado libre y lista de cotejo. Algunos de estos instrumentos se aplicaron antes de desarrollar el programa cognitivo-conductual y otros después. A continuación, se describen cada una de las técnicas aplicadas en el estudio:

5.5.1. Escala de Likert

La escala de Likert es una herramienta de medición que, a diferencia de preguntas dicotómicas con respuesta sí/no, nos permite medir actitudes y conocer el grado de conformidad del encuestado con cualquier afirmación que le propongamos. Resulta especialmente útil emplearla en situaciones en las que queremos que la persona matice su opinión. En este sentido, las categorías de respuesta nos sirvieron para capturar la intensidad de los sentimientos del encuestado hacia dicha afirmación (Laurado, 2014).

Con la escala de Likert se pudo identificar los niveles de estrés de los pre internos de Medicina, de igual forma determinar los principales estresores. Se aplicó antes y después del programa.

5.5.2. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

Cada área se midió en tres niveles:

Cansancio emocional:

Bajo: 0-18

Medio: 19-26

Alto: 27-54

Despersonalización:

Bajo: 0-5

Medio: 6-9

Alto: 10-30

Realización personal:

Bajo: 0-33

Medio: 34-39

Alto: 40-56

El cuestionario permitió identificar los niveles de estrés de los pre internos de Medicina antes y después de la aplicación del programa cognitivo-conductual.

5.5.3. Escala de malestar psicológico de Kessler Psychological Distress Scale (K10):

La escala de malestar psicológico de Kessler presenta una serie de cuestionamiento relacionados con comportamientos depresivos y de ansiedad, los cuales se evalúan en conjunto proporcionando una medida de malestar psicológico. Por lo que presenta una estructura mono factorial. Es un cuestionario auto administrado de cinco opciones de respuesta (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca). Cuyas puntuaciones oscilan entre los 10 y 50 puntos. Todos los reactivos tienen una misma orientación, por lo que la puntuación se obtiene a través de la suma simple de los reactivos (Rodríguez I. J., 2014).

10-19 tienden hacer bien

20-24 probabilidades de tener un trastorno leve

25-29 probabilidades de tener un trastorno moderado

30-50 probabilidades de tener un trastorno grave

Este instrumento se aplicó con el objetivo de conocer los niveles de estrés laboral que presentaban los pre internos de Medicina, aunque está dirigido para medir niveles de ansiedad y depresión, se aplicó tomando en cuenta que la ansiedad y la depresión son síntomas del estrés laboral.

5.5.4. Listado libre:

Es un método fundamentado en la antropología cognitiva, tiene como propósito generar una lista de palabras que llevan a reconocer y definir dominios culturales relevantes a un tema en particular, produce datos cualitativos cuantificables, donde se presenta una palabra y/o tema relacionado al objeto de estudio (Rugama, 2018).

Este instrumento está orientado a conocer los principales estresores de los pres internos de Medicina mediante la asociación de palabras.

5.5.5. Lista de cotejo:

Es un conjunto de palabras, frases u oraciones que señalan con precisión tareas, acciones, procesos, habilidades y actitudes que se desean evaluar.

La lista de cotejo es considerada un instrumento de verificación porque permite la revisión de ciertos indicadores durante el proceso de desarrollo del programa, su nivel de logro o ausencia del mismo (Plan de estudio, s.f.).

Permitió evaluar la eficacia del programa después de la intervención.

5.6. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos a través de las distintas técnicas de recolección fueron procesados, analizados e interpretados en función de los objetivos planteados, haciendo uso de los programas Microsoft Excel, el paquete estadístico SPSS.

En el caso de la escala Likert los ítems fueron ingresados al paquete estadístico SPSS para hacer los análisis correspondientes. Los datos del cuestionario de Maslach Burnout Inventory se analizaron tomando en cuenta sus formas evaluativas establecidas en los instrumentos y los datos fueron ingresados al paquete estadístico SPSS para hacer los análisis correspondientes.

En la escala de malestar psicológico de Kessler Psychological Distress Scale (K10): los datos se analizaron manualmente siguiendo las formas de interpretación establecidas en el manual de dicha escala y los datos fueron ingresados al paquete estadístico SPSS para hacer los análisis correspondientes.

Del listado libre se hizo una representación gráfica de las palabras asociadas al término estrés que más sobresalieron, en Microsoft Excel y un análisis cualitativo de los argumentos realizados a dichas palabras por parte de los pre internos. De la lista de cotejo se realizó una tabla de cada uno de los ítems representando la frecuencia y el porcentaje de cada uno de ellos.

Para identificar la eficacia del programa cognitivo conductual todos los datos fueron procesados durante el pre test y post test, al realizar el análisis estadístico correspondiente se utilizó la prueba estadística chi cuadrado de Pearson, a través de la cual se determinó la significancia estadística entre el pre test y post test, así mismo esto permitió comprobar la hipótesis, si se aplica un programa con técnicas del enfoque cognitivo-conductual se logrará reducir los niveles del estrés laboral en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019.

5.7. Aspectos éticos.

Durante todo el proceso se protegerá la privacidad de los pre internos que son la muestra del estudio, desde la de aplicación y presentación de los resultados, no mostrando sus identidades utilizando seudónimos, todos los datos que se obtengan permanecerán en confiabilidad de los investigadores. El derecho de retirarse del programa estará abierto para quien lo desee.

TABLA 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES O SUBVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NATURALEZA DE DATOS	ESCALA DE MEDIDA	ÍTEMS DE INSTRUMENTOS
Variable dependiente Estrés laboral	Estrés agudo Estrés crónico	El estrés laboral es un tipo de estrés que se da en el ámbito laboral y puede provocar saturación y/o colapso físico y mental en el trabajador que lo padece, afectando al resto de ámbitos de su vida (Blougneuron, s.f.).	Niveles de estrés que se reflejan con el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y con la escala de Likert.	Depresión Contracturas y tenciones Ansiedad y angustia Nerviosismo o alteraciones del carácter. Ataques de pánico, trastornos digestivos, daños en la memoria	Cuantitativos	Intervalo y Ordinal	Las 22 preguntas del cuestionario de Maslach Burnout Inventory medirán los niveles del estrés laboral en pre internos de Medicina 28 ítems de la escala de Likert permitirán conocer los niveles del estrés laboral
Estresores	Aumento de los niveles de estrés	Los estresores son los estímulos, condiciones o situaciones que generan estrés	Principales estresores reflejados por medio de la escala de Likert	No sentirse bien realizando cierto trabajo Inconformidad con lo que realiza	Cuantitativos	Intervalo y Ordinal	182 ítems de la escala de Likert permitirán identificar los principales estresores.

VARIABLES	DIMENSIONES O SUBVARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NATURALEZA DE DATOS	ESCALA DE MEDIDA	ÍTEMS DE LOS INSTRUMENTOS
Variable independiente Programa cognitivo-conductual	Cambiar pensamientos negativos a pensamientos positivos Reducir los niveles de estrés Aprender a canalizar las emociones	Programa de tratamiento con la que se ayuda a los pacientes a cambiar su conducta mediante el cambio de lo que piensan, técnicas psicoterapéuticas para el manejo del estrés	Con la observación, el cuestionario de Maslach Burnout y la lista de cotejo se permitirá conocer la efectividad del programa	Respiración diafragmática Relajación progresiva de Jacobson Inoculación al estrés Entrenamiento en solución de problemas Reestructuración cognitiva	Cuantitativos	Intervalo y Ordinal	22 ítems del cuestionario de Maslach permitieran conocer si los niveles de estrés disminuyeron La observación nos ayudará a ver si el comportamiento en el trabajo ha mejorado. Todos los ítems de la lista de cotejo nos permitirán verificar si el programa fue efectivo.

5.8. Procedimiento del Programa

El programa grupal consta de 3 sesiones de 1 hora de duración, con una periodicidad semanal. Se trata de un espacio interactivo. La primera sesión es de corte psicoeducativo. cada sesión se divide en 2 partes: en la primera de ellas se realiza una retroalimentación de la sesión anterior y en la segunda parte se realiza la exposición de la nueva técnica.

La estructura del programa y sus contenidos es la siguiente:

Fase 1: presentación del profesional y de los participantes. Se recogen las expectativas de cada uno de los asistentes en relación al tratamiento. Se establece el lugar, horario, duración del programa y normas de funcionamiento. Exposición de conceptos teórico-prácticos acerca de la sintomatología, curso y desarrollo del estrés. Presentación de las principales técnicas de afrontamiento que son técnicas de relajación entrenamiento en respiración diafragmática y relajación muscular progresiva de Jacobson, se realiza una primera parte de exposición de las bases teóricas de dichas técnicas y posteriormente se llevará la práctica.

Fase 2: Entrenamiento en solución de problemas. Se explica la diferencia entre preocupación vs problema, el fundamento de la técnica y se realizan diversos ejercicios prácticos, fase a fase, con ejemplos propuestos por los participantes. Discusión de los pensamientos, así como el registro de las nuevas conductas y sentimientos posteriores.

Fase 3: inoculación al estrés es un marco de intervención en el que se entrena a la persona en un conjunto de habilidades específicas para hacer frente a situaciones estresantes, la persona aprende a interpretar su problema desde un modelo específico, permitiéndole seleccionar aquellas técnicas que mejor se ajusten a las demandas de la situación problemática a la que se enfrenta.

Ver en anexo tabla 8.9 y 10

5.8.1. Plan de intervención

Objetivos terapéuticos:

Conseguir relajarse mentalmente en cualquier solución

Proporcionar información sobre los beneficios de las técnicas cognitivos-conductual

Que los pre internos aprendan las técnicas del programa cognitivo-conductual y que puedan llevarla a la práctica.

Tema	Objetivo	Tiempo	Materiales
Exposición de conceptos teórico-prácticos acerca de la sintomatología, curso y desarrollo del estrés. Presentación de las principales técnicas de afrontamiento que son técnicas de relajación entrenamiento en respiración diafragmática y relajación muscular progresiva	Brindar información teórica sobre el estrés, así mismo dar a conocer las principales técnicas que se trabajaran. Que aprendan a relajarse y auto aplicarse las técnicas en cualquier momento	2 :30 horas	Papelógrafos Marcadores Teipe
Entrenamiento en solución de problemas.	Ayudar a los pre internos a resolver sus propios problemas y mejorar la competencia social y disminuir el malestar psicológico y reestructuración cognitiva.	2:30 horas	Salón adecuado para la actividad
Inoculación al estrés	Enseñar a los pre internos que el objetivo no es eliminar, si no considerar las situaciones estresantes como problemas que se pueden resolver.	2:30 horas	Hojas block Lápices

VI. Análisis y Discusión de resultados

Luego del proceso de aplicación de técnicas para dar salida a los objetivos, se procedió a analizar la información obtenida. Los resultados de cada técnica fueron los siguientes:

Tabla N° 2. Características sociodemográficas de la población objeto de estudio

Características / antecedentes	Valores	
<i>Edad</i>	Media: 21 Valor mínimo: 20 Valor máximo: 23	
	Frecuencia N=50	Porcentaje %
<i>Sexo:</i>		
Hombres:	7	46,7
Mujeres:	8	53,3
<i>Total:</i>	15	100
<i>Procedencia:</i>		
Zona urbana	10	66,7
Zona rural	5	33,3
<i>Total:</i>	15	100
<i>Religión</i>		
Católica	11	73,3
Evangélica	4	26,7
<i>Total:</i>	15	100
<i>Estado civil:</i>		
Soltero	15	100
Casado	0	
<i>Total:</i>	15	100

Las edades oscilan entre los 20 y 23 años, con una edad promedio de 21 años, comprendiendo la edad en la cual la mayoría de los estudiantes están en la etapa de pre internos de Medicina.

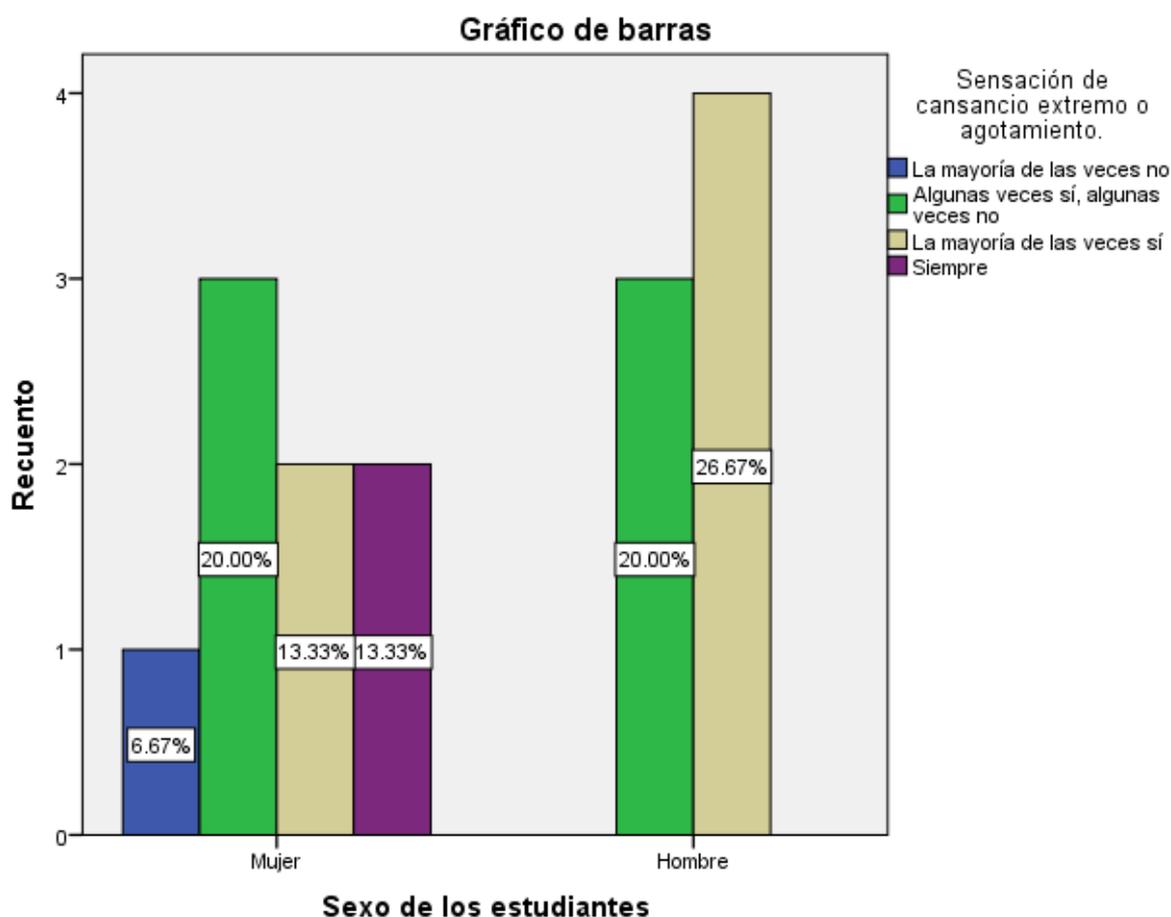
En cuanto al sexo, la muestra está constituida mayoritariamente por mujeres (53,3 %) frente a un (46,7) hombres.

La mayoría proviene de la zona urbana (66,7%) y solo un (33,3%) de la zona rural.

Respecto a la religión, predomina la religión católica (73,3 %) seguido de la religión evangélica (26,7 %).

En el estado civil un (100%) están solteros.

GRÁFICO 1 CRUCES DE LAS VARIABLES SEXO Y ÍTEMS DE LA ESCALA LIKERT.



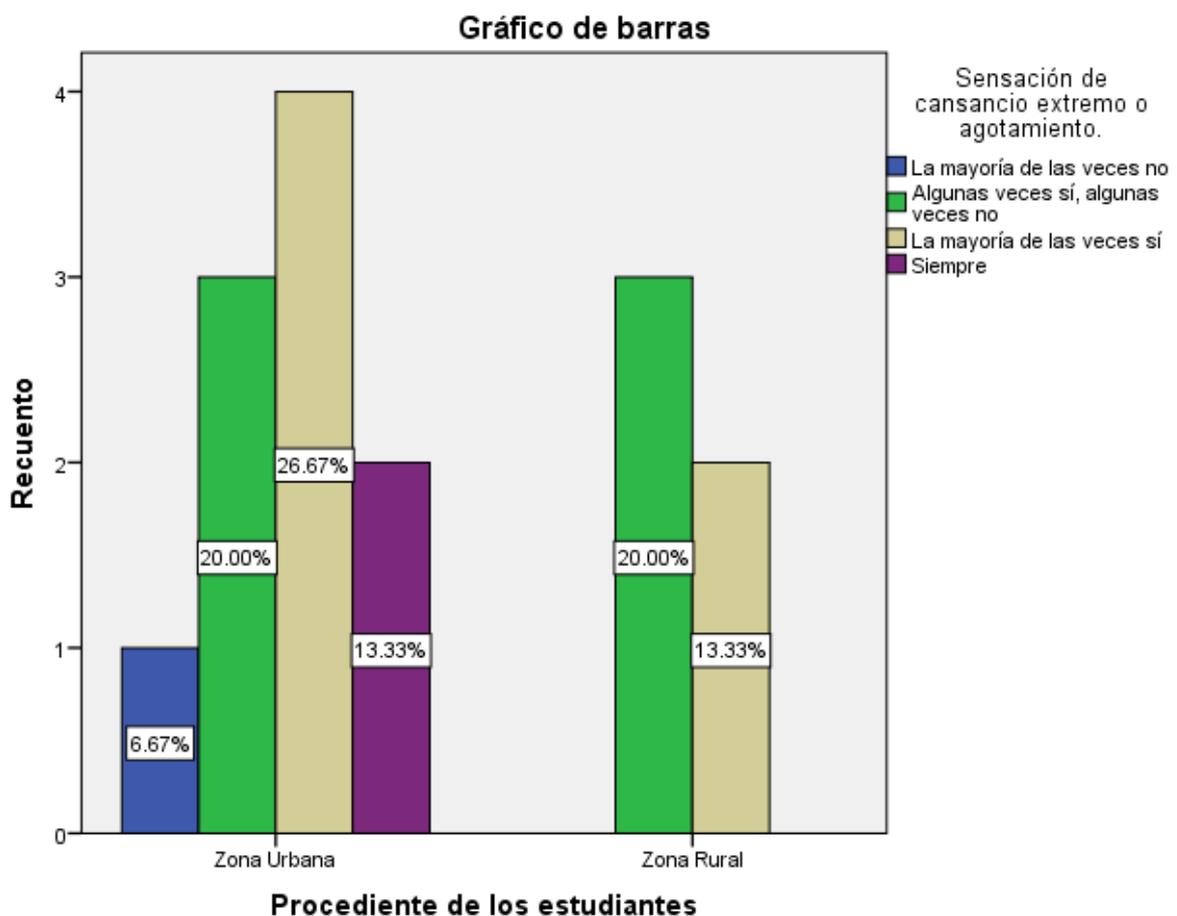
Como se muestra en el gráfico los datos indican que en mayor medida los hombres pre internos presentan sensación de cansancio extremo o agotamiento en comparación a las mujeres.

El 26,67% de los pre internos hombres expresan que la mayoría de las veces sí presentan sensación de cansancio extremo o agotamiento, el 20,00% expresan que algunas veces sí, algunas veces no. El 20,00% de las mujeres expresan que en algunas veces sí y algunas veces no presentan sensación de cansancio o agotamiento, el 13,33% expresan que algunas veces sí, seguido de un 13,33% que expresan que siempre y solo un 6,67% que manifiestan que la mayoría de las veces no tienen sensación de cansancio extremo o agotamiento.

El cansancio o agotamiento casi siempre es pasajero y se puede atribuir a causas concretas y muy diversas como falta de sueño, un día de trabajo intenso y estresante, una situación agobiante. Es normal que hombres y mujeres presenten cansancio o agotamiento, pero como

se muestra en el gráfico hay más pre internos hombres agotados. El hombre se estresa con mayor facilidad ya que se maneja más en fusión de sus objetivos y la mujer vive más los procesos, el hombre es más práctico, la mujer aprende a manejarse en diferentes espacios, la mujer disfruta más las actividades que realiza en cambio el hombre no, el hombre es menos expresivo, todas estas situaciones desencadenan un agotamiento físico y emocional.

GRÁFICO 2 SENSACIÓN DE CANSANCIO EXTREMO O AGOTAMIENTO



Los datos del gráfico son indicativos de que los pre internos provenientes de la zona urbana presentan más sensación de cansancio extremo o agotamiento en comparación a los provenientes de la zona rural.

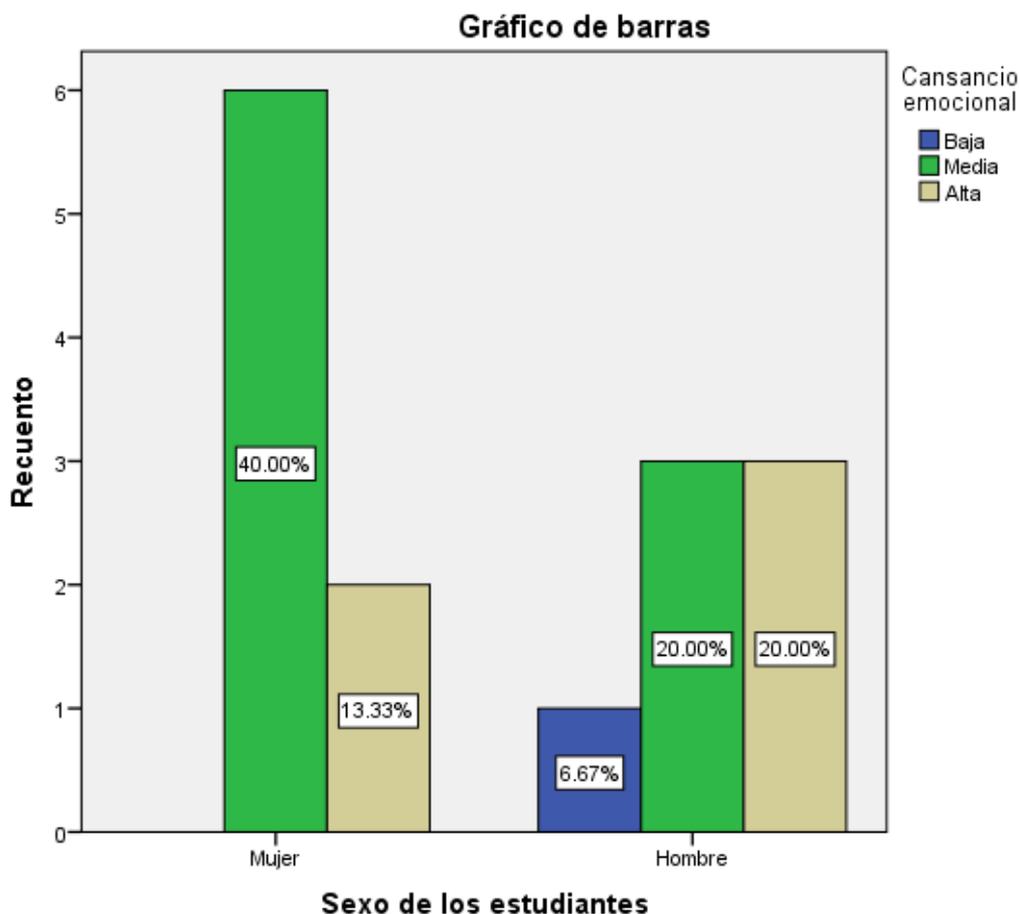
El 26,67% de los pre internos de la zona urbana expresan que la mayoría de las veces sí presentan sensación de cansancio extremo o agotamiento, el 20,00% manifiestan que en

algunas veces sí y algunas veces no, un 13,33% siempre presentan sensación de cansancio extremo o agotamiento y un 6,67% la mayoría de las veces no.

El 20,00% de los pre internos provenientes de la zona rural en algunas veces sí, algunas veces no tienen sensación de cansancio extremo o agotamiento, y un 13,33% la mayoría de las veces sí.

El estar laborando en una institución con grandes demandas y exigencias provoca un cambio brusco, ya que dejan de hacer actividades que anteriormente realizaban como, por ejemplo, salir a fiestas frecuentemente, salir con la familia, dedicarse tiempo al cuidado personal, el miedo a perder el trabajo, el saber administrar el dinero para que alcanzar a comprar todo lo que se necesita para sobre vivir esto termina por agotar emocionalmente al ser humano.

GRÁFICO 3 CRUCE DE LA VARIABLE SEXO Y CANSANCIO EMOCIONAL.



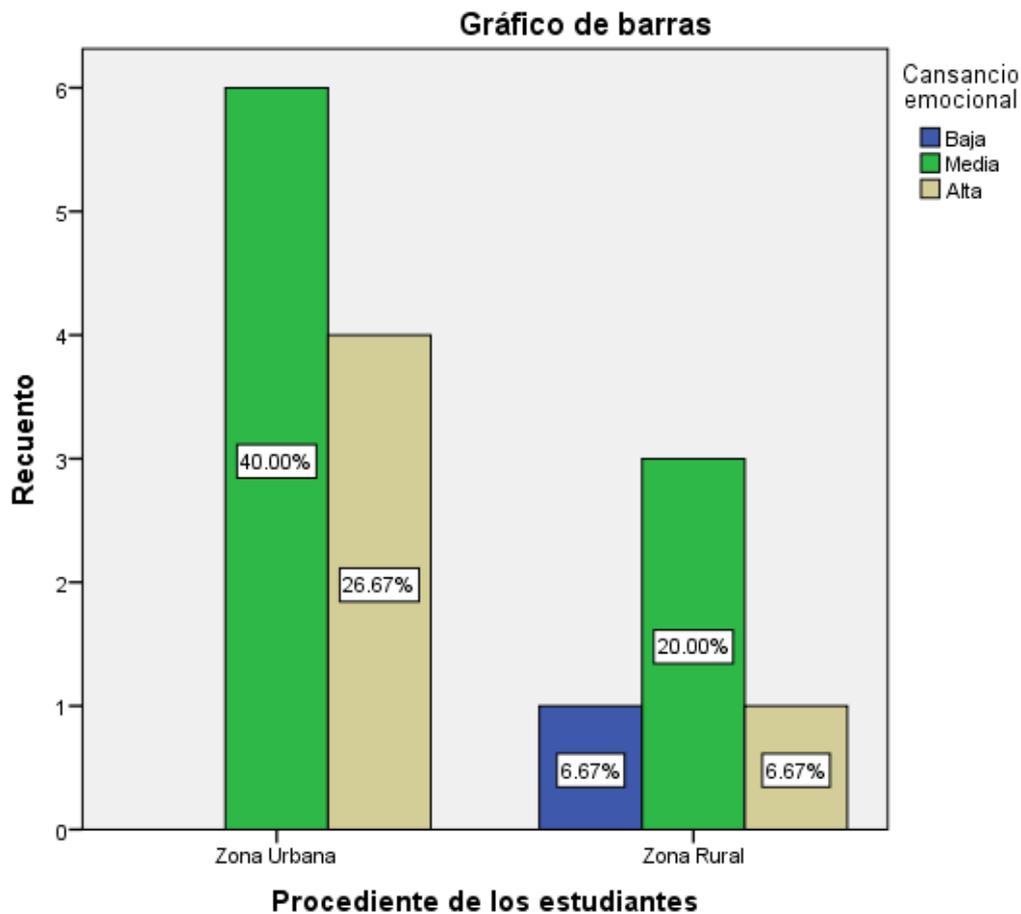
Los datos del gráfico anterior son indicativos de que las mujeres pre internas manifiestan estrés en mayor medida en comparación a los hombres, encontrándose un 40,00% en el nivel medio de cansancio emocional, seguido de un 13,33% que se ubican en el nivel alto.

El 20,00% de los hombres pre internos están en el nivel medio de cansancio emocional, con un mismo puntaje del 20,00% en el nivel alto y solo un 6,67% se encuentran en el nivel bajo.

Las mujeres se preocupan más por mostrar las emociones adecuadas en el trabajo, como optimismo, calma y empatía, aunque realmente no las sientan. Esto contribuye a su estrés y a menudo las mujeres ni siquiera son conscientes de ello. El estrés cotidiano ligado a la prolongación del tiempo designado al trabajo, a la disminución del descanso, va consumiendo la energía vital de las mujeres, lo que se manifiesta en fatiga crónica, malestares y trastornos físicos y psicológicos. Las mujeres presentan mayormente trastornos del sueño, alteraciones

del sistema inmunológico, trastornos alimenticios, alteraciones sexuales (anorgasmia, vaginismo, pérdida del apetito sexual). Presentan efectos emocionales como baja autoestima, sentimientos de culpa, ansiedad, angustia, tristeza y depresión (Rosa María Segura González, 2016).

GRÁFICO 4 CRUCE DE LA VARIABLE PROCEDENCIA Y CANSANCIO EMOCIONAL



Los datos del gráfico son indicativos de que los pre internos provenientes de la zona urbana presentan un nivel de estrés más alto en comparación con los que provienen de la zona rural, teniendo en cuenta que la muestra está compuesta mayoritariamente por pre internos de la zona urbana.

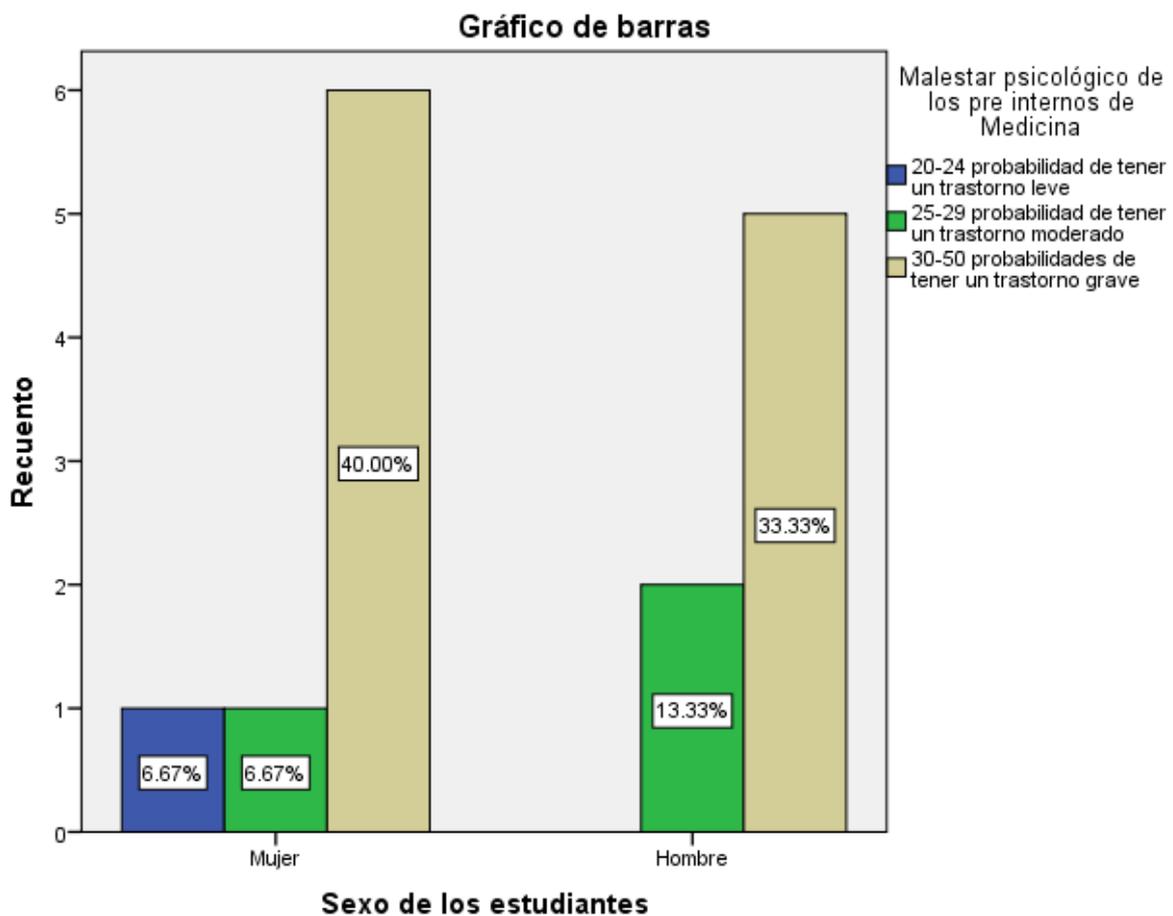
El 40,00% de los pre internos provenientes de la zona urbana se encuentran en el nivel medio de cansancio emocional, seguido de un 26,67% se encuentran en el nivel alto, provenientes de

la zona rural un 20,00% se encuentran en el nivel medio, el 6,67% en un nivel alto y otro 6,67% en el nivel bajo.

Los pre internos de la zona urbana viven mayor estrés debido al ambiente en el que se desarrollan, el convivir socialmente es más limitado en comparación a las personas que viven en el campo, el no tener un espacio saludable sin ruido, con un ambiente natural en el cual se puedan relajar.

El proceso de adaptación de los pre internos que vienen del campo a la ciudad se vuelve un factor estresante los primeros meses, por diferentes razones, por ejemplo, estar en un hogar desconocido, la adaptación al ambiente, a una nueva rutina, nuevas responsabilidades, más exigencias, responsabilidad, etc.

GRÁFICO 5 CRUCE DE LAS VARIABLES SEXO Y MALESTAR PSICOLÓGICO

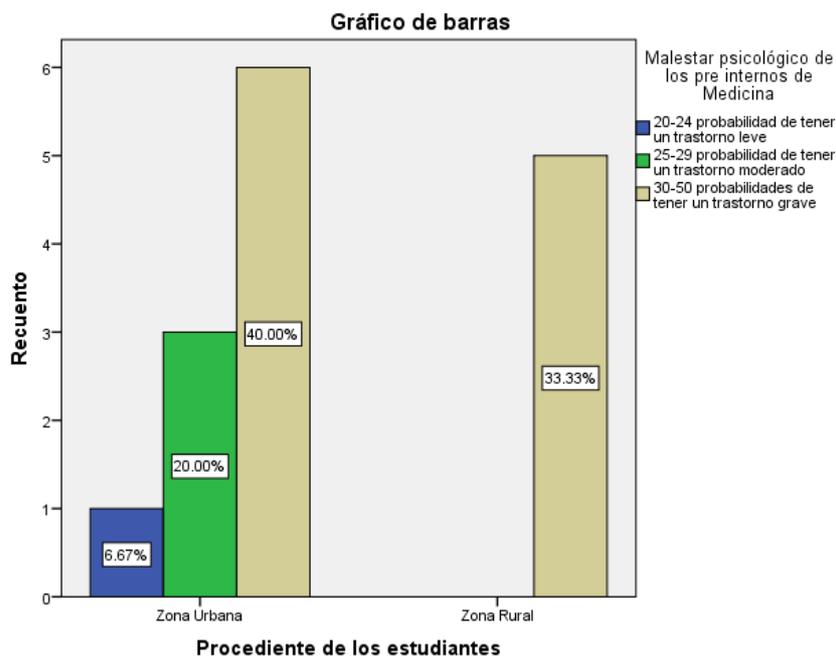


Como se muestra en el gráfico los datos son indicativos que las mujeres presentan mayor grado de malestar psicológico en comparación a los hombres. Hay que tomar en cuenta que la muestra está constituida mayoritariamente por el sexo femenino.

Un 40,00% de las mujeres pre internos están entre las probabilidades de tener un trastorno grave, con el 6,67% en probabilidades de tener un trastorno moderado, con otro 6,67% en probabilidades de tener un trastorno leve. El 33,33% de los hombres están en probabilidades de tener un trastorno grave y un 13,33% en probabilidades de tener un trastorno moderado.

La manera en la que gestionamos nuestras emociones incide sobre como expresamos nuestro malestar psicológico, los roles sociales aceptados también afectan a la hora de describir que comportamientos están bien vistos en cada género: “los hombres con frecuencia suelen reprimir el miedo con rabia en cambio, las mujeres tienden a reprimir la rabia con tristeza; volviéndolas más vulnerables de presentar desordenes de conducta y malestares psicológicos (Lavanguardia, s.f.).

GRÁFICO 6 CRUCE DE LA VARIABLE PROCEDENCIA Y MALESTAR PSICOLÓGICO



Como se muestra en el gráfico la mayoría de los pre internos provenientes de la zona urbana presenta altos grados de padecer problemas graves de malestar psicológico en comparación a los provenientes de la zona rural.

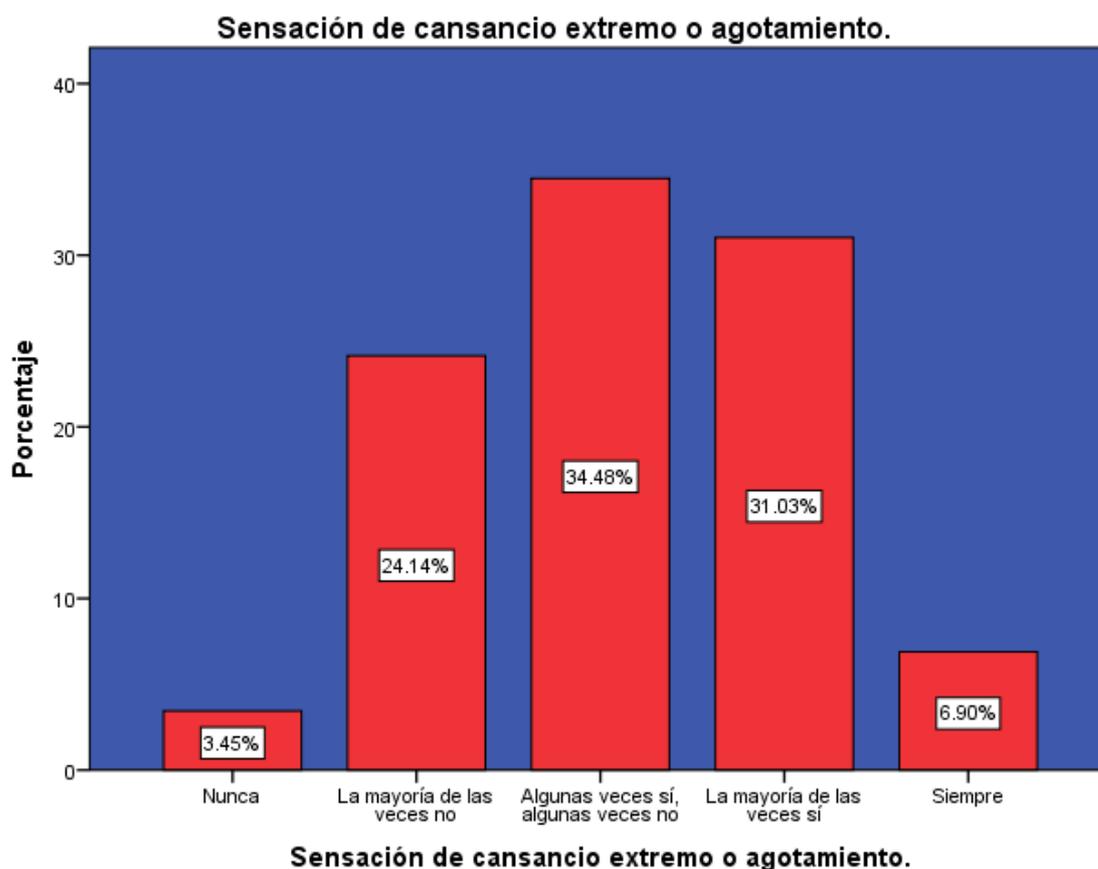
Un 40,00% de los pre internos se encuentran en las probabilidades de tener un trastorno grave, un 20,00% en probabilidades de tener un trastorno moderado y un 6,67% están entre las probabilidades de tener un trastorno leve. Un 33,33% de los procedentes de la zona rural están entre las probabilidades de tener un trastorno grave.

La densidad de población, el ruido, los largos desplazamientos, la falta de espacios verdes, la contaminación, las ciudades que tienen un gran número de habitantes tiene sus ventajas, pero también sus inconvenientes. Vivir en la ciudad aumenta en un 21% la probabilidad de padecer un trastorno de ansiedad o cualquier malestar psicológico según estudios recientes (Rodríguez J. , 2013).

Los de la zona rural presentan malestares psicológicos debido al cambio drástico que experimentan, al estar separados de sus familiares, salir de la zona de confort, adaptarse a las exigencias académicas, laborales, al tener contacto con diferentes personas, dejar amistades, ser responsable de la administración económica.

6.1. Niveles de estrés laboral de los pre internos de Medicina Resultados de la escala tipo Likert

GRÁFICO 8 SENSACIONES DE CANSANCIO EXTREMO O AGOTAMIENTO

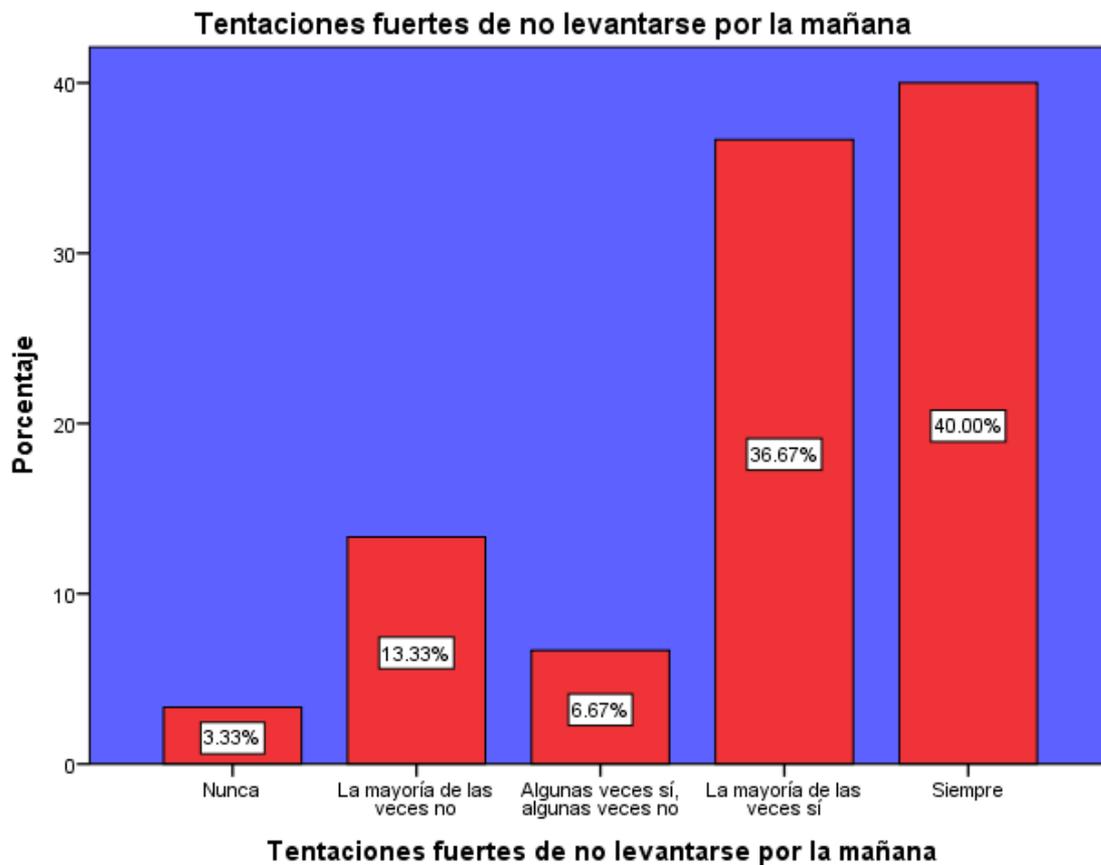


Como se menciona en el marco teórico, el agotamiento se da cuando el estrés dura mucho tiempo, el organismo acaba por agotar recursos y pierde gradualmente la capacidad adaptativa. El cuerpo se debilita y, después de cierto tiempo en esta situación perjudicial, el organismo puede sucumbir a la enfermedad, (psicologiamente.com).

Los datos del gráfico indican que el (34,48%) de los pre internos de Medicina presentan sensación de cansancio extremo o agotamiento y el (31,03%) expresan que la mayoría de las veces presentan sensación de cansancio extremo o agotamiento, seguido de un (24,14%) expresan que la mayoría de las veces no presentan sensación de cansancio extremo o

agotamiento. un (6,90%) siempre presentan sensación de cansancio y un (3,45%) nunca han sentido sensación de cansancio extremo o agotamiento.

GRÁFICO 9 TENTACIONES FUERTES DE NO LEVANTARSE POR LA MAÑANA

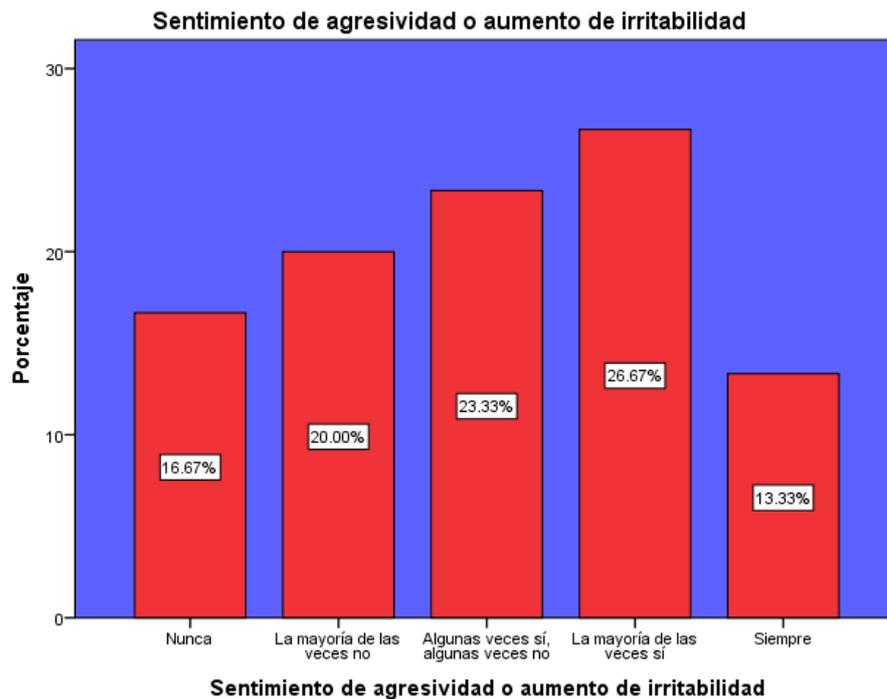


Como se refleja en la gráfica el (40,00%) de los pre internos presentan tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana, seguido de un (36,67%) que expresan que la mayoría de las veces tienen tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana, un (13,33%) dicen que la mayoría de las veces no presentan tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana y un (3,33%) dicen nunca a ver sentido esas tentaciones de no levantarse por la mañana.

Nuestro organismo está más activo de lo normal, por lo que el ritmo circadiano encargado de regular nuestras horas de sueño se verá afectado. Cabe añadir que en estas personas que padecen estrés, su mente está en constante movimiento con pensamiento acerca de la problemática.

No son capaces de relajarse, por lo que a la hora de descansar el organismo no obtiene unos niveles óptimos de la tranquilidad para poder dormir lo que necesita, por ello tienen mucha dificultad a la hora de levantarse.

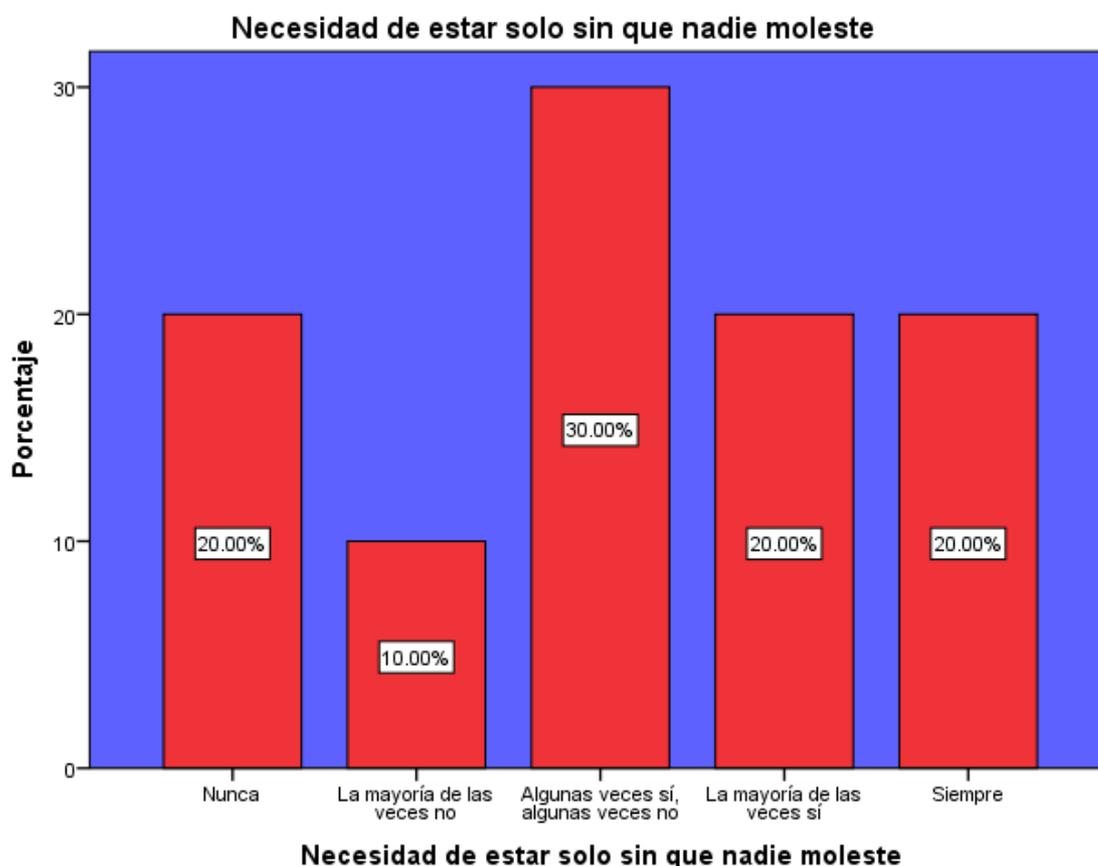
GRÁFICO 10 SENTIMIENTOS DE AGRESIVIDAD O AUMENTO DE IRRITABILIDAD



En la siguiente gráfica se observa que el (26,67%) de los pre internos manifiestan sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad, seguido de un (23,33%) manifestaron que en ocasiones sí han vivido sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad y en ocasiones no, por otro lado un (20,00%) expresan que la mayoría de las veces no han sentido sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad, un (16,67%) expresan que nunca han sentido sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad y (13,33%) manifiesta que sí lo vive a diario.

Es común que las personas de reacción de estrés agudo estén demasiados agitados, tengan mal carácter, sean irritables, ansiosos y estén tensos. Suele describirse como personas con mucha energía nerviosa. Siempre apuradas, tienden a ser cortantes, y a veces su irritabilidad se transmitan como hostilidad (American Psychological Association, 2019).

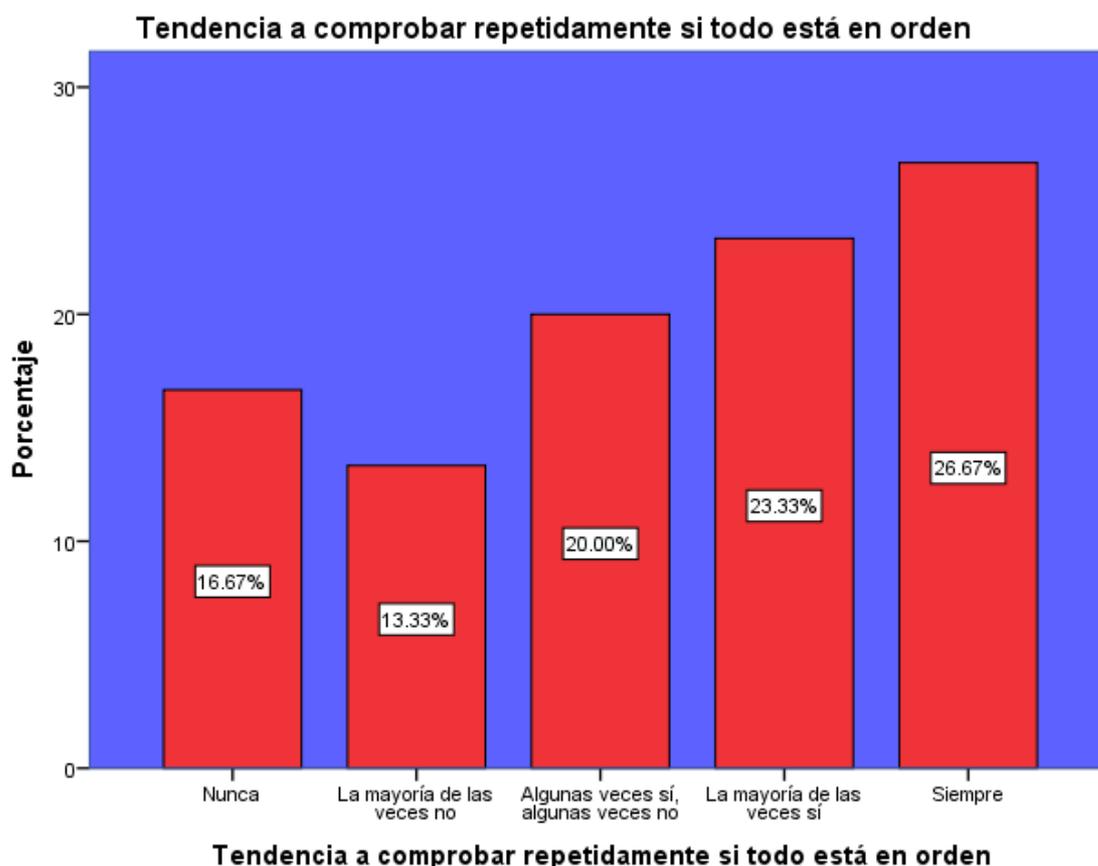
GRÁFICO 11 NECESIDAD DE ESTAR SOLO SIN QUE NADIE LO MOLESTE



En este gráfico el (30,00%) de los pre internos expresan que algunas veces sienten necesidad de estar solos sin que nadie los moleste y un (20,00%) expresan que la mayoría de las veces sí sienten la necesidad de estar solos, con el mismo porcentaje se refleja que nunca han sentido la necesidad de estar solo sin que nadie los moleste, de igual manera este mismo porcentaje manifiesta que siempre experimentan la necesidad de estar solos.

Generalmente cuando se está estresado, hay muchos cambios en el estado de ánimo del individuo, la mayoría de las personas sienten la necesidad o el deseo de aislarse, porque el estar con más personas aumenta su irritabilidad y por ende su ansiedad.

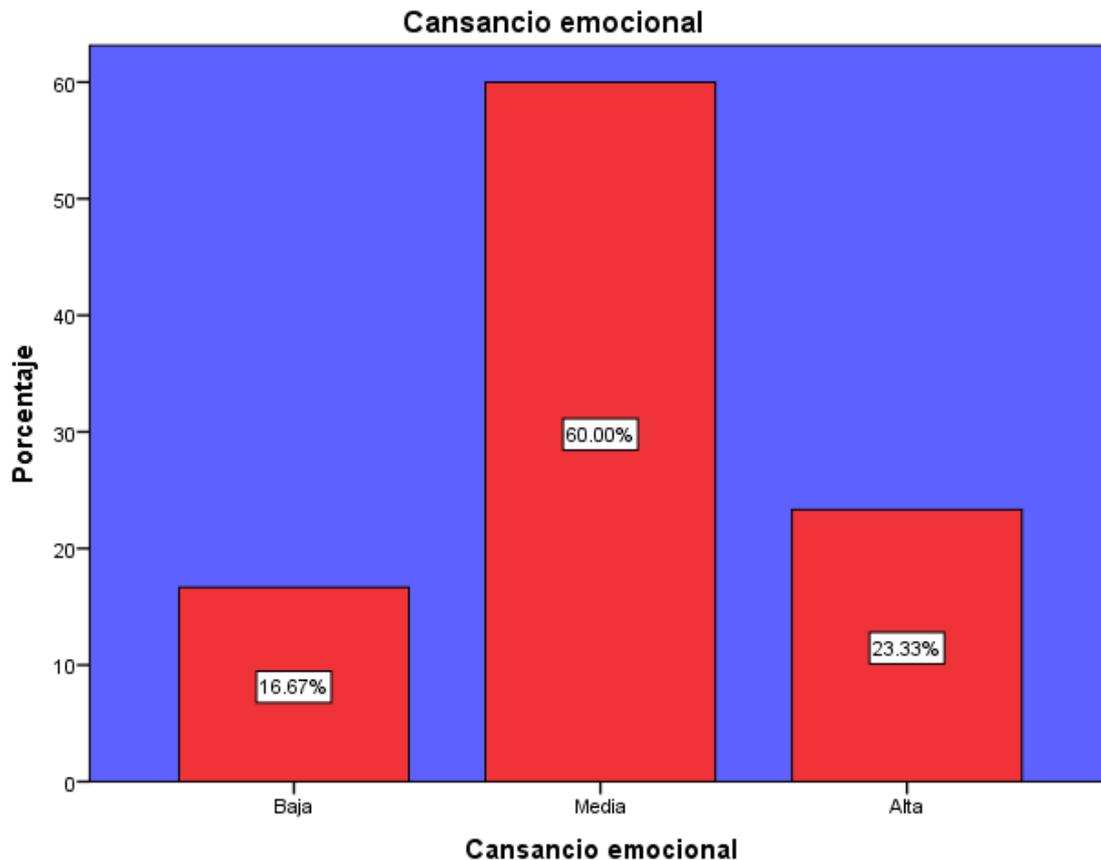
GRÁFICO 12 TENDENCIA A COMPROBAR SI TODO ESTÁ EN ORDEN



En el siguiente grafico tendencia a comprobar repetidamente si todo está en orden un (26,67%) de los pre internos manifiestan que siempre sienten esta necesidad, seguido de un (23,33%) la mayoría de las veces sí, un (20,00%) algunas veces sí, algunas veces no, un (16,67%) nunca han tenido la tendencia de comprobar repetidamente si todo está en orden y (13,33%) la mayoría de las veces no tienen la tendencia a comprobar repetidamente si todo está en orden.

El estrés es una respuesta automática del organismo ante situaciones que exigen mayor esfuerzo de lo ordinal, en las que puede suceder algo peligroso, nocivo o desagradable, cada persona tiene una serie de reacciones características ante el estrés y algunas de las frecuente es tendencia a comprobar repetidamente si todo está en orden (Sacarrera, 2015).

GRÁFICO 13 CANSANCIO EMOCIONAL



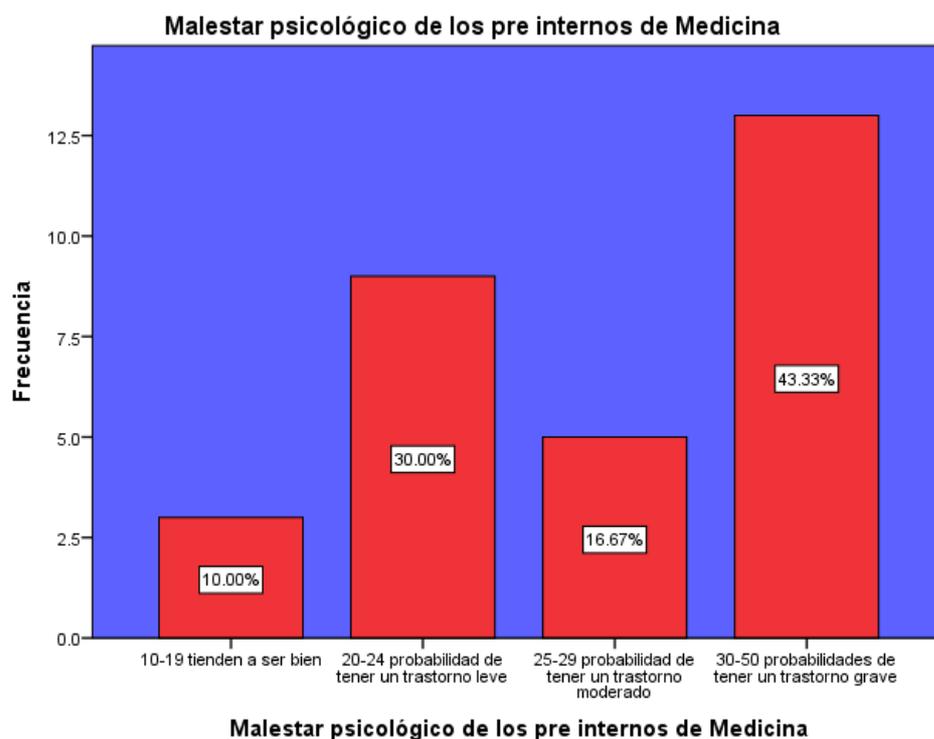
En el gráfico de cansancio emocional se refleja que el (60,00%) de los pre internos están en el nivel medio, seguido de un (23,33%) en un nivel alto, y un (16,67%) en el nivel bajo.

El cuestionario de Burnout define el cansancio emocional, como la pérdida progresiva de energía, desgastes y agotamiento (Susana, s.f.).

Se pudo observar puntuaciones constantes, es decir, todos estaban a un nivel medio, no llegaban a presentar daños patológicos graves, como lo es la despersonalización, pero no están exentos de sufrirlos, si los estímulos a los que están sometidos continúan en la misma intensidad y en el peor de los casos terminar en un estado de salud mental crítico.

Más allá de lo que podamos pensar, este es un fenómeno psicológico muy frecuente, es un hecho común en muchos entornos laborales, como, por ejemplo, en la Medicina. El cansancio emocional se origina porque hay un desbalance entre lo que damos y lo que recibimos. Quienes son víctimas se caracterizan porque entregan todo lo que pueden de sí mismos en el trabajo.

GRÁFICO 14 MALESTAR PSICOLÓGICO DE LOS PRE INTERNOS DE MEDICINA



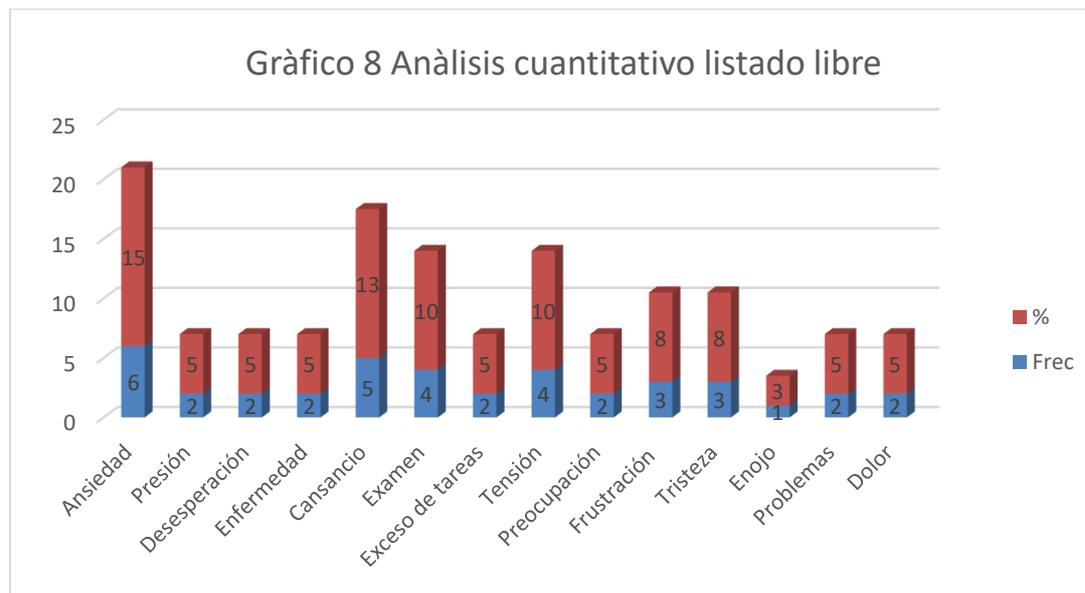
En el gráfico de malestar psicológico de los pre internos de Medicina un (43,33%) están entre las probabilidades de tener un trastorno grave, seguido de un (30,00%) que están en las probabilidades de tener un trastorno leve, un (16,67%) tienen la probabilidad de tener un trastorno moderado y un (10,00%) tienden a ser bien.

Se entiende por malestar psicológico el nivel de estrés percibido, desmoralización, di confort y desasosiego; este concepto permite obtener información sobre la autopercepción de pensamientos, sentimientos y comportamientos que podrían configurar un problema de salud mental (Sánchez Pichardo, Marco Antonio, 2013).

Este porcentaje en probabilidades de tener un trastorno grave puede llegar a afectar negativamente las relaciones laborales, académicas y la toma de decisiones, además de otros síntomas asociados a diferentes malestares psicológicos.

6.2. Principales estresores de los pre internos de Medicina

GRÁFICO 15 ANÁLISIS CUANTITATIVO LISTADO LIBRE



Los datos de este gráfico demuestran que la mayoría de los pre internos asocian al término estrés laboral, las siguientes palabras: ansiedad (15%), cansancio (13%), examen y tensión (10%), frustración y tristeza (8%), presión, desesperación, enfermedad, exceso de tareas, preocupación, problemas y dolor (5%) y enojo (3%). Estos datos indican que los pre internos manifiestan estrés laboral, ya que se puede decir que estos son algunos de los síntomas que cada uno de ellos experimenta, de esta misma forma se pueden notar algunos de los estresores como lo son: examen, exceso de tareas, preocupación y problema.

En la gráfica se pueden notar diferentes estresores, entre ellos los exámenes y exceso de tareas. Los pre internos además de laboral en el hospital llevan clases como parte de su programa de estudio, lo cual les provoca una mayor cantidad de trabajo y exigencias académicas. Seguidamente se describen los argumentos realizados por los pre internos asociados a la palabra estrés laboral.

TABLA 2 ANÁLISIS CUALITATIVO DEL LISTADO LIBRE

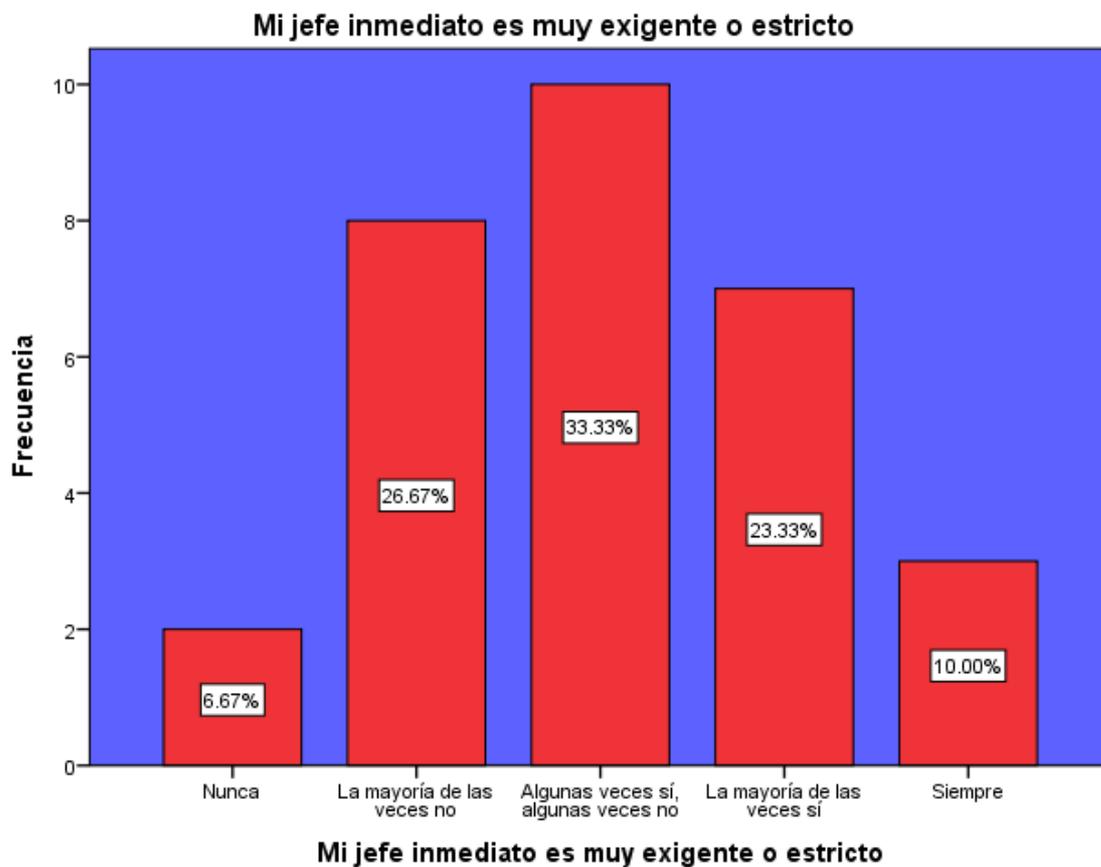
Análisis cualitativo del listado libre

Palabras asociadas	Argumentos de pre internos de Medicina
Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Yo he respondido ansiedad porque en medio de un ambiente así, tu cabeza está bloqueada y por ejemplo a la hora de hacer un examen difícilmente será contestado.</i> • <i>Porque al estar estresados tienden a expresar signos que evidencian mi estrés como tics.</i> • <i>Ambas cosas están relacionadas con el dolor.</i> • <i>Porque cuando estoy o me siento estresada tengo ataques de ansiedad.</i> • <i>Porque es como a mí se me manifiesta.</i> • <i>Me desespero (aumentan mis ganas de comer).</i>
Cansancio	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Yo he respondido cansancio porque me siento así cuando estoy estresada.</i> • <i>Junto con la tensión y frustración genera fatiga.</i> • <i>Cuando me siento cansada dejo acumular las cosas y después me estreso por ellas.</i> • <i>A veces el cansancio tal vez de muchas horas continuas de trabajo o el exceso de este mismo solo me provoca estrés.</i> • <i>Porque siento que mucho trabajo me sugiere estrés.</i>
Examen	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Yo he respondido examen porque siempre me pongo nervioso a la hora de un examen.</i> • <i>Porque me tengo que desvelar varios días consecutivos y no me alimento bien.</i> • <i>Se vuelve un periodo super estresante.</i> • <i>Tengo mala suerte de sacar buenas notas en los exámenes</i>
Tensión	<ul style="list-style-type: none"> • <i>He respondido porque me tenso cuando tengo estrés</i> • <i>Todos los músculos se tensan por el factor estresante.</i> • <i>Cuando me someto a estrés mis músculos se vuelven rígidos y tiende a incomodarme con mayor facilidad.</i> • <i>Mi cuerpo se tensiona al tener estrés.</i>
Frustración	<ul style="list-style-type: none"> • <i>He respondido frustración porque muchas veces la misma frustración de conseguir algo que deseo o que no me sale como quiero me genera estrés.</i> • <i>Supone no poder concentrarse para llevar a cabo las actividades diarias.</i> • <i>Me siento limitada de tiempo por no poder realizar las cosas.</i>
Tristeza	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Yo he respondido porque me frustro cada vez que tengo estrés.</i> • <i>Es lo último que siento al ver que no logre lo esperado.</i> • <i>En esos momentos de cansancio, frustración y estrés solo deseo alejarme y llorar.</i>
Presión	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Yo he respondido presión porque la mayoría de veces cuando experimentamos estrés sentimos presión en nuestro ambiente en que nos desarrollamos.</i> • <i>Sometido a una situación estresante tiendo a presentar mayor presión queriendo lograr mayores resultados.</i>

Palabras asociadas	Argumentos de pre internos de Medicina
Desesperación	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tiendo a querer que la situación finalice con mayor rapidez.</i> • <i>Por no realizar las cosas en tiempo y forma.</i>
Enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Estoy solo y nadie está para ayudarme en esos momentos.</i> • <i>No nos sentimos completamente sanos.</i>
Exceso de tareas	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Yo he respondido exceso de tareas porque muchas tareas arruinan la tranquilidad de uno.</i> • <i>Porque pienso que esto lo lleva al estrés.</i>
Enojo	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Me enoja no poder solucionar</i>

Resultados de escala Likert

GRÁFICO 16 MI JEFE INMEDIATO ES MUY EXIGENTE O ESTRICTO

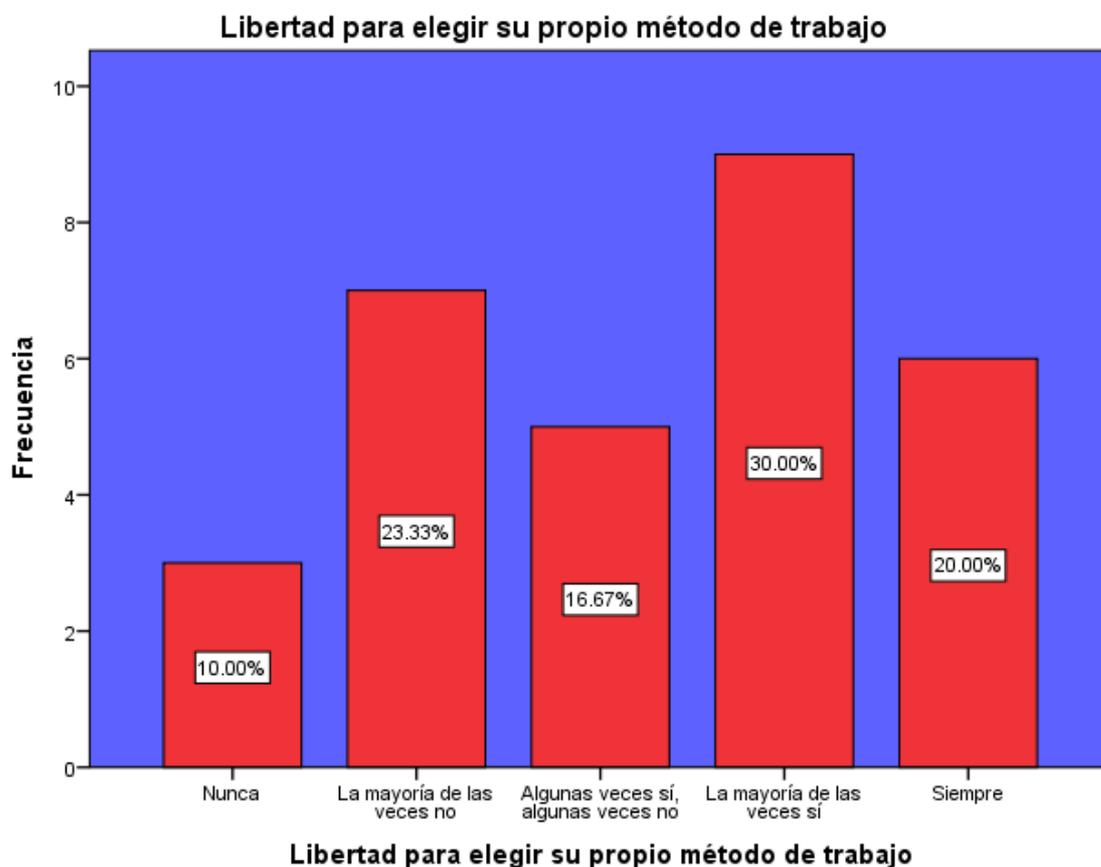


Según el gráfico el (33,33%) de los pre internos expresan que en algunas ocasiones el jefe inmediato es muy exigente y en otras no, seguido de un (26,67%) dicen que la mayoría de las veces el jefe no es exigente, el (23,33%) dicen que la mayoría de las veces el jefe inmediato si

es exigente, un (10,00%) dicen que el jefe siempre es exigente o estricto y un (6,67%) que nunca.

Es aceptable cierto grado de exigencia, pero no todos los pre internos lo asimilan de la misma manera, para unos puede ser más estresantes que para otros. Los pre internos que están descontentos con el estilo de liderazgo de sus superiores, corren un mayor riesgo de sufrir altos grados de estrés, además de los efectos emocionales que llevan a las personas a sentirse triste, desmotivados e inseguros, el cuerpo también se ve afectado por problemas como alteraciones del sueño, mareos, tensión muscular entre otros síntomas.

GRÁFICO 17 LIBERTAD PARA ELEGIR SU PROPIO MÉTODO DE TRABAJO

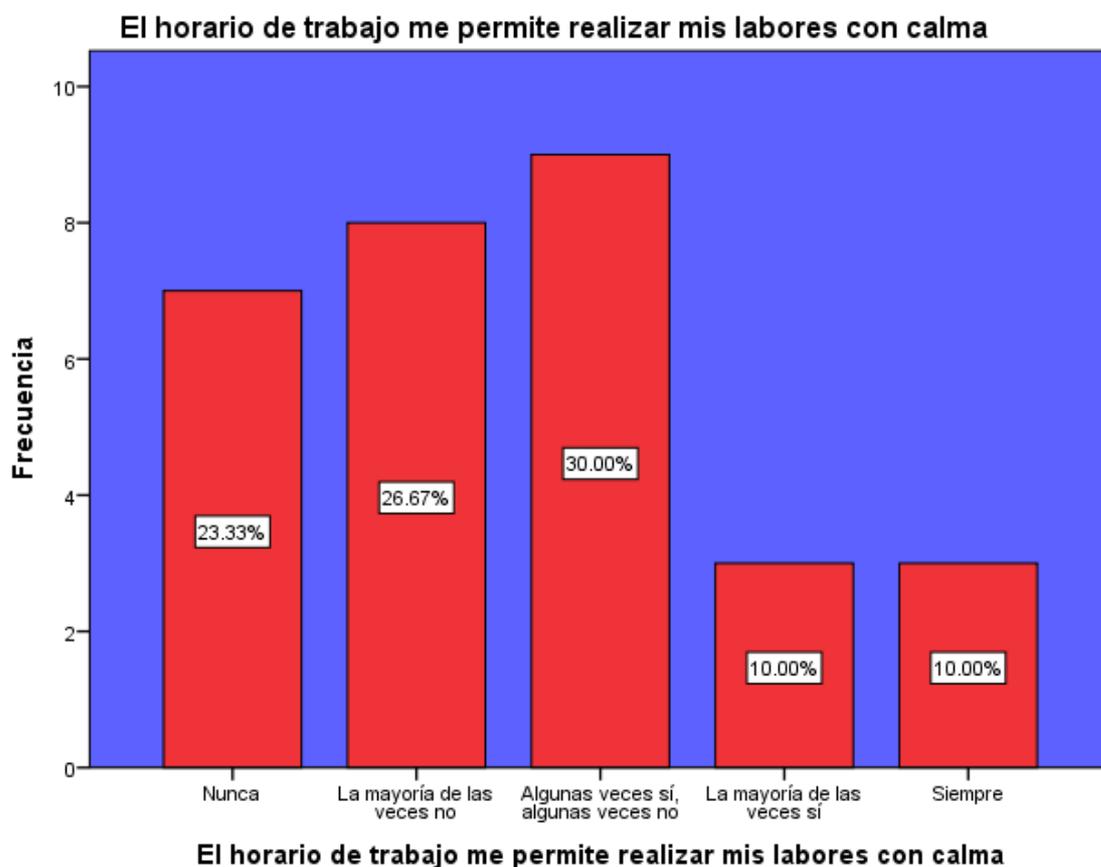


En el gráfico libertad para elegir su propio método de trabajo un (30,00%) dicen que la mayoría de las veces sí, seguido de un (23,33%) que expresan que la mayoría de las veces no, un

(20,00%) siempre, un (16,67%) algunas veces sí, algunas veces no y un (10,00%) dicen que nunca.

Sin libertad el pre interno carece de iniciativas; porque no tiene medios para realizar sus pensamientos, la libertad en el trabajo es importante porque permite la creatividad, el mantenerse motivado, con más disponibilidad y seguridad.

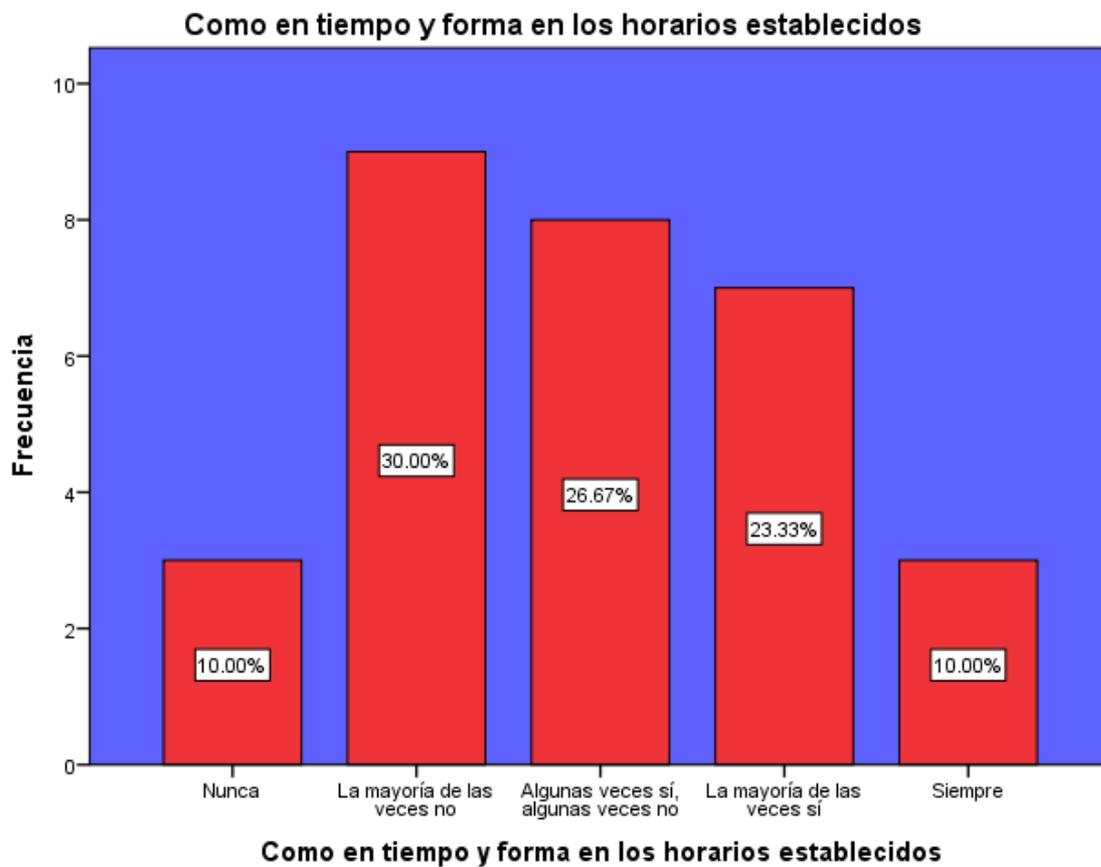
GRÁFICO 18 EL HORARIO DE TRABAJO ME PERMITE REALIZAR MIS LABORES CON CALMA



En el gráfico el horario de trabajo me permite realizar mis labores con calma un (30,00%) dicen que algunas veces si y algunas veces no, seguido de un (26,67%) la mayoría de las veces no, un (23,33%) expresan que nunca y un (10,00%) dicen que la mayoría de las veces sí de igual manera otro (10,00%) dicen siempre.

Cuando no hay tiempo suficiente para realizar las actividades con calma genera en la persona un desequilibrio físico y emocional, aumentan los niveles de ansiedad, cansancio y pérdida de rendimiento, ya que el trabajador marcha a un ritmo más elevado del que el cuerpo y mente le permite.

GRÁFICO 19 COMO EN TIEMPO Y FORMA EN LOS HORARIOS ESTABLECIDOS



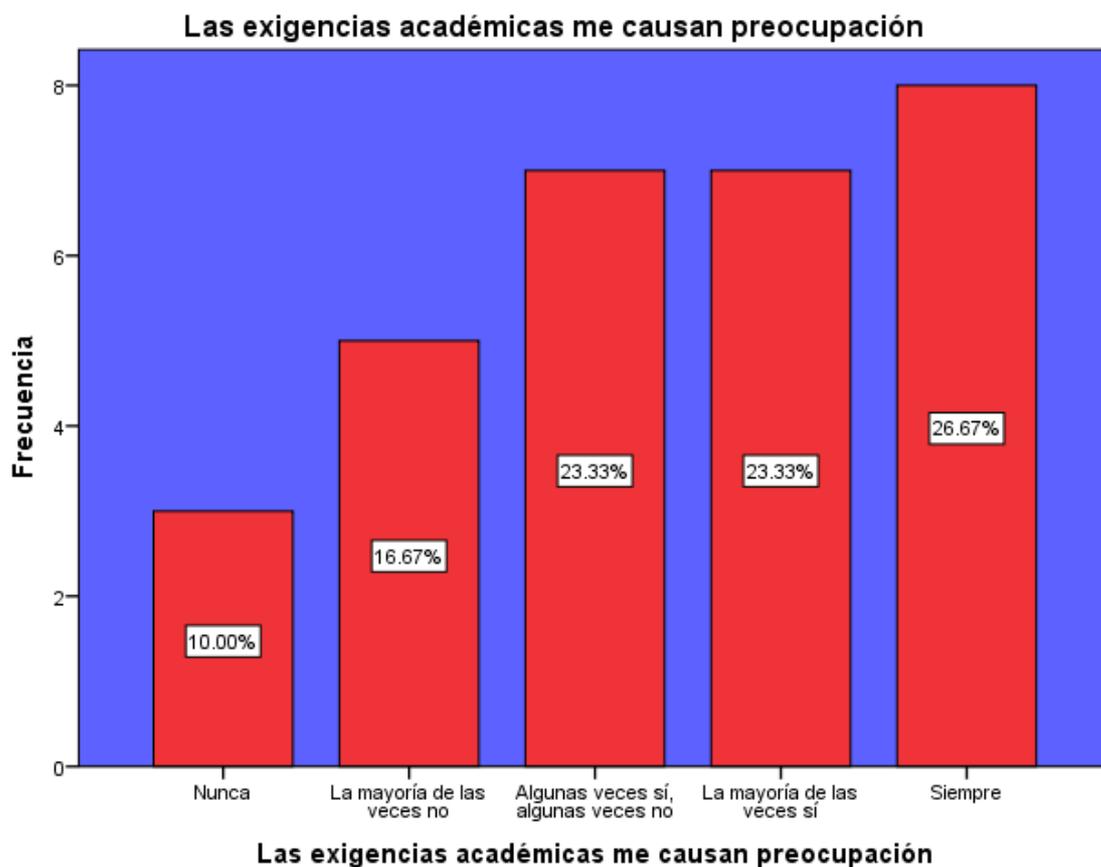
En el gráfico como en tiempo y forma en los horarios establecidos un (30,00%) de los internos expresan que la mayoría de veces no, un (26,67%) algunas veces sí, algunas veces no, un (23,33%) la mayoría de las veces sí, un (10,00%) dicen que nunca y otro (10,00%) que siempre.

La acumulación de trabajo y las ganas de abarcar el máximo de tareas posibles para rendir más termina por ocasionar situaciones de estrés y ansiedad. El cambiar los hábitos de comida y descanso causa repercusiones en la productividad de la persona.

Esto hace importante la hora de comida. Muchos trabajadores tienden a comer de forma rápida o llevar una dieta desequilibrada que termina por afectar el cuerpo y estado de ánimo.

Dedicarles el tiempo necesario a los horarios de alimentación ayuda a volver al trabajo con más energía y una mayor actitud.

GRÁFICO 20 LAS EXIGENCIAS ACADÉMICAS ME CAUSAN PREOCUPACIÓN



En el gráfico, las exigencias académicas me causan preocupación el (26,67%) manifiestan que siempre, algunas veces sí, algunas veces no y la mayoría de las veces sí, se reflejan con un (23,33%), un (16,67%) reflejan que la mayoría de las veces no y un (10,00%) nunca.

Las exigencias académicas son factores que generan estrés, ya que deben estar preparados para realizar sus turnos por la noche, atención medica por la mañana y clases por la tarde, es decir, el tiempo que queda para descansar es poco y se utiliza a estudiar para los exámenes, esto provoca un deterioro es la salud emocional, física y demás áreas de la vida de los pre internos de medicina.

Los estresores son los estímulos, condiciones o situaciones que generan estrés. Se pueden encontrar muchas situaciones estresantes. Describen todas las cargas o exigencias externas que provocan una reacción de estrés (Marcos, 2016). Estos estresores provocan sentimientos de tristeza, ansiedad, inseguridad, y algunos malestares físicos como dolores de cabeza.

Las exigencias que reciben desde diferentes puestos son imposibles de cumplir dentro del margen de tiempo que disponen y los pre internos deberán priorizar.

6.3 Beneficios de la aplicación de un programa Cognitivo-Conductual en la disminución del estrés laboral en los pre internos de Medicina.

Escala Likert

GRÁFICO N°21 TIENE JAQUECAS Y DOLORES DE CABEZA

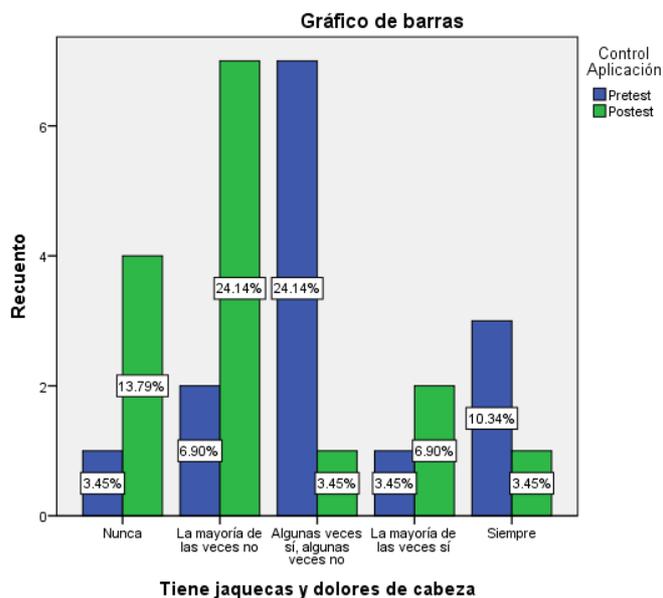


TABLA 3 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10.389 ^a	4	.034
Razón de verosimilitud	11.283	4	.024
Asociación lineal por lineal	3.976	1	.046
N de casos válidos	29		

Como se muestra en el gráfico hay diferencia significativa, un (24,14%) dijo en la primer aplicación que algunas veces sí, algunas veces no, tienen jaquecas y dolores de cabeza, en la segunda aplicación se redujo a un (3,45%), un (10,34%) siempre tiene jaquecas y dolores de cabeza, que se redujo a un (3,45%), seguido un (6,90%) la mayoría de las veces no, en esta opción de respuesta hubo un incremento del (24,14%), el (3,45%) la mayoría de las veces sí, en la segunda aplicación incremento a un (6,90%) y un (3,45%) dijeron que nunca y esta incremento a un (13,79%). Existe significancia estadística (Chi-cuadrado de Pearson = 0.000 ≤ 0.034). Se refleja en esta área que los pre internos disminuyeron la presencia de jaquecas y dolores de cabeza.

El estrés puede hacer que te duela la cabeza, y un dolor de cabeza puede ponerte realmente tenso, perturbar las actividades diarias, el trabajo o la vida personal. Si bien es cierto que hay quienes experimentan dolores de cabeza con una intensidad leve, que desaparece en el momento en que se relaja, pero en otros casos no es tan fácil combatir esta molestia.

Las jaquecas son una respuesta al estrés, que ocurren mayormente en aquellas personas que están sometidas a largas jornadas de trabajo sin descanso. A nivel emocional las jaquecas y dolores de cabeza afecta sintiendo mayor irritabilidad, tristeza o ansiedad por el malestar experimentado.

GRÁFICO 22 DISMINUCIÓN DEL INTERÉS SEXUAL

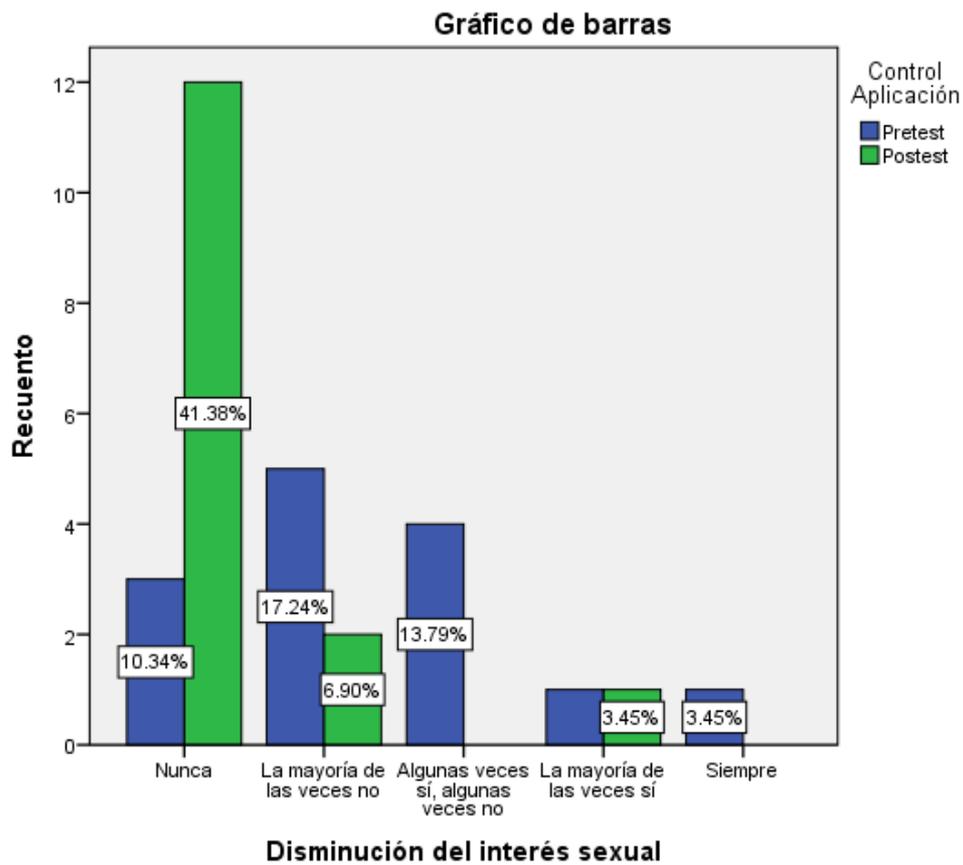


TABLA 4 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11.665 ^a	4	.020
Razón de verosimilitud	14.008	4	.007
Asociación lineal por lineal	6.861	1	.009
N de casos válidos	29		

En el pretest el, en disminución del interés sexual un (17,24%) dijo que la mayoría de las veces no, después de la intervención se redujo a un (6,90%), posteriormente un (13,79%) en algunas veces sí, algunas veces no, disminuyo a cero, un (10,34%) en la opción de respuesta nunca incremento aun (41, 38%), en la mayoría de las veces sí se mantuvo en un (3,45%) y la opción de respuesta siempre un (3,45%) disminuyo a cero. Existe significancia estadística (Chi-cuadrado de Pearson = $0.000 \leq 0.020$).

El cansancio y el estrés por exceso de trabajo genera problemas en las relaciones de pareja, lo que los vuelve poco disponibles disminuyendo el deseo sexual producto de los conflictos.

El estado de tensión que suele causar la vivencia de que la situación nos sobrepase implica no solo una alteración física sino también psicológica. El estrés bloquea a la persona y altera sus emociones, pudiendo reaccionar con ansiedad o tristeza en ámbitos importantes, como el pasar tiempo con la pareja.

GRÁFICO 23 SENTIMIENTOS DE DEPRESIÓN O TRISTEZA

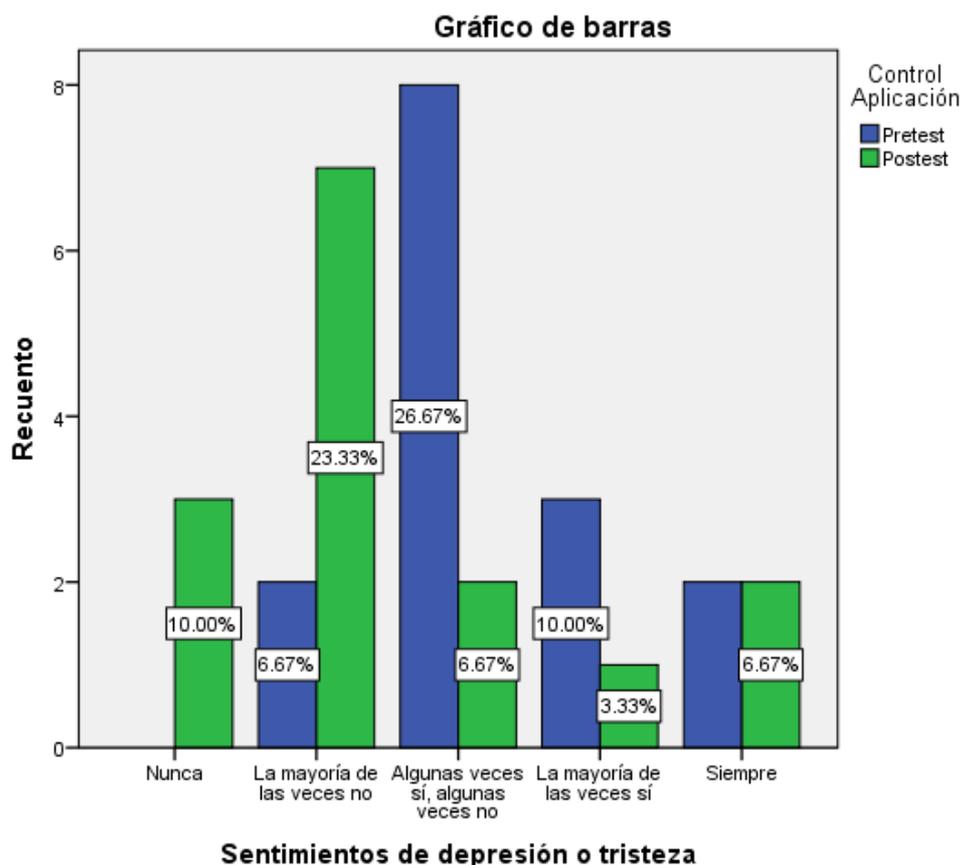


TABLA 5 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10.378 ^a	4	.035
Razón de verosimilitud	12.002	4	.017
Asociación lineal por lineal	4.014	1	.045
N de casos válidos	30		

En el pretest en el ítem sentimientos de depresión o tristeza un (26,67%) dijo algunas veces si, algunas veces no, en el posttest se redujo a un (6,67%) un (10%) en la opción de respuesta la mayoría de las veces si, se redujo a un (3,33%) en la opción de respuesta siempre se mantuvo en un (6,67%) en el antes y después, en la opción de respuesta nunca, de un (0%) incremento a un (10,00%). Existe significancia estadística (Chi-cuadrado de Pearson = 0.000 ≤ 0.035).

Cada uno de estos ítems son indicadores de presencia de estrés, en los gráficos se observa que con la intervención los promedios de cada uno de los indicadores disminuyeron significativamente.

Los síntomas de estrés pueden afectar tu cuerpo, pensamientos, sentimientos, y comportamiento. Es común estar triste e irritable, afectando la capacidad de realizar las actividades diarias con motivación y dedicación.

Resultados del Test de Burnout

GRÁFICO 24 CANSANCIO EMOCIONAL

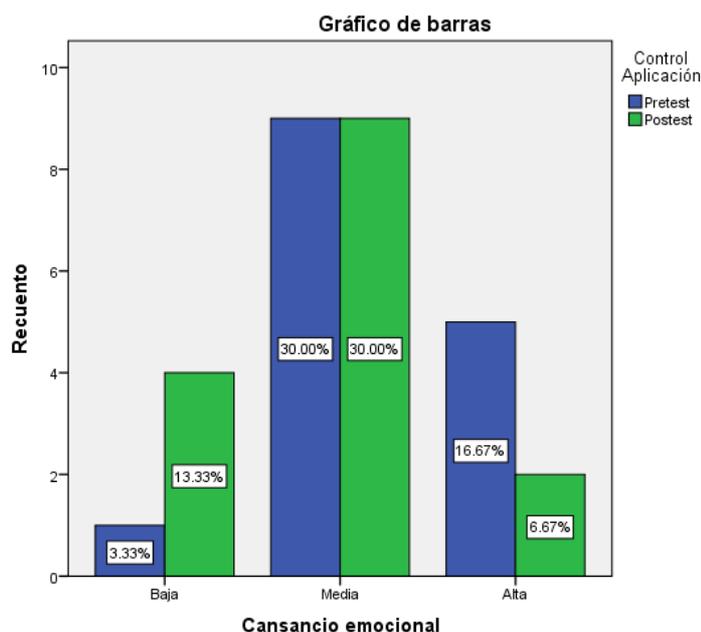


TABLA 6 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3.086 ^a	2	.214
Razón de verosimilitud	3.256	2	.196
Asociación lineal por lineal	2.933	1	.087
N de casos válidos	30		

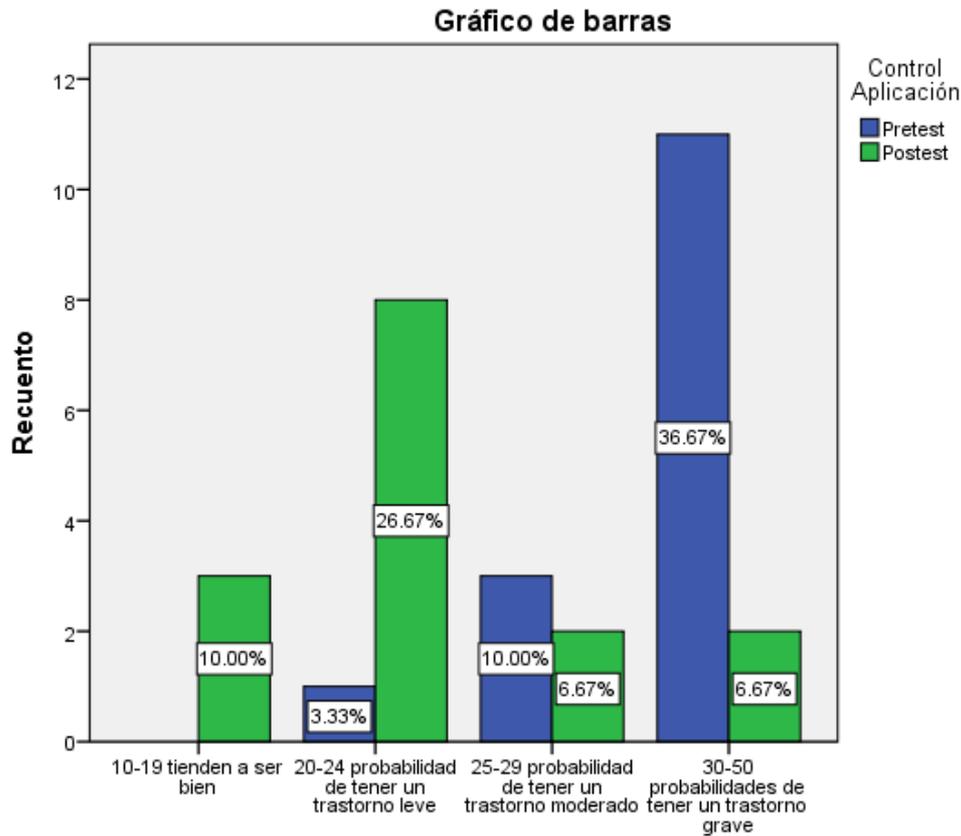
Según la (Chi-cuadrada de Pearson) no hubo significancia estadística, pero en el gráfico se puede ver que en ciertas áreas hubo cambios.

Durante el pretest se encontró que el (30,00%) se encontraban en el nivel medio de cansancio emocional. Posterior a la intervención se mantuvo con el mismo porcentaje, lo que indica que no hubo disminución. Mientras que en el nivel alto se presentó una disminución de (16,67%) a un (6,67%) y en el nivel bajo hubo un incremento del (3.33%) al (13,33%).

Estos resultados se comprenden con los resultados de los estudios que han realizado intervenciones cognitivas conductuales en el sentido que estas han sido efectivas mostrándose disminución en los niveles de estrés.

Test Malestar Psicológico

GRÁFICO 25 MALESTAR PSICOLÓGICO



Malestar psicológico de los pre internos de Medicina

TABLA 7 PRUEBAS DE CHI-CUADRADA

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	14.875 ^a	3	.002
Razón de verosimilitud	17.417	3	.001
Asociación lineal por lineal	13.815	1	.000
N de casos válidos	30		

Como se muestra en la tabla de la (Chi-cuadrada de Pearson) se encontró significancia estadística, que de igual forma se refleja en el gráfico.

Durante el pre test se encontró que un (36,67%) tenía probabilidades de tener un trastorno grave. Posterior a la intervención disminuyó a un (6,67%). En probabilidades de tener un trastorno moderado un (10,00%) luego de la intervención disminuyó a un (6,67%), un (3,33%)

incremento después de la intervención a un (26,67%) en probabilidades de tener un trastorno leve, en tendencia a estar bien de cero pasó a un (10,00%) en el post test.

Al disminuir los niveles de estrés se obtienen beneficios positivos, como mejorar las relaciones interpersonales, el estado de ánimo, disminuye el ausentismo, aumenta su productividad y rendimiento laboral, se mantienen motivados y la atención hacia los pacientes mejora.

Resultados de la Lista de cotejo

Indicadores	Sí		No	
	F	%	F	%
Disminuyeron los niveles de estrés.	15	100	0	0
Noto cambios antes, durante y después del programa.	15	100	0	0
Se sintió bien durante el desarrollo del programa.	15	100	0	0
Considero que todas las técnicas fueron útiles.	13	87	2	13
Se sintió satisfecho.	15	100	0	0
Considera útil este programa para aplicar en otros medios.	15	100	0	0
El procedimiento y descripción de las actividades realizadas en el programa se indicaron de manera clara.	15	100	0	0
Agregaría algo al programa	2	13	13	87
Total				

Como se muestra en la tabla los pre internos indicaron en un (100%) que disminuyeron los niveles de estrés, que notaron cambios durante y después del programa y se sintieron bien, un (87%) consideró que todas las técnicas fueran útiles y un (13%) que no todas fueron útiles, en un (100%) se sintieron satisfechos, consideran que el programa es útil para aplicar en otros medios, que el procedimiento y descripción de las actividades realizadas en el programa se indicaron de manera clara, un (13%) dijeron que sí agregarían algo al programa y un (87%) que no.

De acuerdo a lista de cotejo el programa fue efectivo, las observaciones realizadas por los pre internos son:

“ por un momento pude entrar en una atmosfera de paz, bastante relajada, sentí cambios solamente durante la actividad, estuvo muy divertido me sentí alejado de mí rutina, durante estas semanas me he sentido bien, me gustó ver bailar a mis compañeros, todas las actividades, tranquilo, la técnica que consideró no útil es la respiración diafragmática, sería bueno aplicarlo en los tiempos libre, y lo que le agregaría al programa es un lugar más cómodo y un mejor audio, que se hagan más técnicas y más sesiones, en un 100% disminuyeron los niveles de estrés, se me quitó la tensión, me sentí motivado”.

Dichos resultados confirman la efectividad del programa y además son coherentes con estudios anteriormente revisados, uno de los estudios bajo el tema *“Efectividad de un programa de relajación “primero es mi paz interior” en la disminución de los niveles de estrés en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima*, cuyo resultado demostraron que los estudiantes participantes en el grupo experimental disminuyeron sus niveles de estrés de medio y alta a medio y bajo, en cambio el grupo control mantuvo sus niveles de estrés en el antes y después en nivel medio y alto” (Corta, s.f.).

Otro estudio con el cual hay coherencia es *“Efectividad del programa de intervención cognitivo-conductual para disminuir los síntomas del estrés y el síndrome de burnout en personal de mantenimiento y vigilancia de una universidad pública”* cuyos resultados fueron que la diferencia estadísticamente fue significativamente en el estrés con una disminución de (95,46%). Y en la disminución de agotamiento emocional de (96,30%) (Rodríguez, 2011).

VII. Conclusiones

A continuación, se presentan las conclusiones del estudio, las cuales se derivan a partir del análisis de los resultados, sobre la Eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019.

En correspondencia al primer objetivo específico de la investigación, referente a las características sociodemográficas, la muestra está integrada mayoritariamente por el sexo femenino, encontrándose, por tanto, un porcentaje significativo de mujeres pre internas. Las edades oscilan entre los 21 y 23 años. En la escala de tipo Likert en los ítems cansancio emocional o agotamiento se encontró que los hombres están más agotados que las mujeres, en cuanto a la procedencia se encontraron más agotados los que provienen de la zona urbana. En el test de Burnout en área de cansancio emocional se encontró que las mujeres presentan niveles más altos en comparación a los hombres y en cuanto a la procedencia los de la zona urbana tienen mayores niveles de cansancio emocional. En la escala de Kessler se evidencio que las mujeres y los provenientes de la zona urbana tienen más probabilidades de tener un trastorno grave.

En el segundo objetivo en la escala de tipo Likert en los ítems cansancio extremo o agotamiento, tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana, sentimiento de irritabilidad u agresividad, necesidad de estar solo sin que nadie lo moleste, tendencia a comprobar repetidamente si todo está en orden, se encuentran en las opciones de respuesta siempre y la mayoría de las veces sí, lo que es indicador de presencia de estrés. En el cuestionario Burnout en el área de cansancio emocional se evidencio que un (60,00%) de los pre internos están en el nivel medio, seguido de un (23,33%) en un nivel alto, en la escala de malestar psicológico de Kessler un (43,33%) están entre las probabilidades de

tener un trastorno grave, seguido de un (30,00%) que están en las probabilidades de tener un trastorno leve.

Siguiendo con el tercer objetivo a través de la escala tipo Likert y el listado libre se evidenció que entre las situaciones que pueden ser estresantes para el grupo se encuentran las exigencias académicas, los exámenes, el que los jefes sean demasiados estrictos, el no tener libertad de tomar sus propias decisiones, el horario de trabajo, el no comer en tiempo y forma. Esto provoca sentimientos de tristeza, ansiedad, inseguridad, y algunos malestares físicos como dolores de cabeza.

En el estudio se probó la eficacia del programa, con una disminución en la escala de malestar psicológico de Kessler del 30% en probabilidades de tener un trastorno grave y un 4% en probabilidades de tener un trastorno moderado, en el cuestionario de Burnout en el área de cansancio emocional hubo una disminución en el nivel alto del 10%.

Por otra parte, los pre internos por medio de la lista de cotejo pudieron evaluar la efectividad del programa, donde en un 100% dijeron que fue efectivo, y que sus niveles de estrés disminuyeron significativamente.

Los resultados obtenidos apoyan la hipótesis, presentada al principio de este trabajo, Si se aplica un programa con técnicas del enfoque cognitivo-conductual se logrará reducir los niveles del estrés laboral, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Se notó cambios visibles y comprobados por medio de los diferentes instrumentos utilizados, pero hay que tener en cuenta que se realizaron muy pocas sesiones por lo que se considera que la efectividad no será por mucho tiempo, el tiempo de intervención fue muy corto para lograr una mejora de un cien por ciento.

VIII. Recomendaciones

Con base a los resultados encontrados, se considera necesario plantear las siguientes recomendaciones.

8.1. A los pre internos de Medicina

- Reconocer las situaciones de estrés en el momento que empiezan aparecer para aplicar las estrategias aprendidas
- Alimentarse saludablemente en horarios estables
- Practicar las técnicas aprendidas durante el programa, para reducir sus niveles de estrés

8.2. A Facultad Regional Multidisciplinaria, FAREM-Estelí

- A los docentes de la carrera de Medicina que realicen talleres motivacionales y talleres sobre estrés académico.
- Instar a los investigadores a realizar estudios similares a este.
- A los docentes de la carrera de Psicología que realicen talleres informativos sobre estrés y técnicas que les ayude a saber manejarlo.

8.3. A responsables del hospital Escuela San Juan de Dios

- Crear un ambiente de dialogo asertivo donde se fomente la interacción entre pre internos, jefes inmediatos y demás trabajadores.
- Acompañar el proceso de enseñanza-aprendizaje de manera que el pre interno se sienta estimulado y no temeroso de cometer faltas
- Implementar estrategias motivadoras con el fin de despertar el interés de aprendizaje en los pre internos.

8.4. A futuros investigadores

- A los futuros investigadores que deseen retomar este estudio y profundizar referente a la problemática que se abordó, se recomienda darle continuidad con mayor cantidad de tiempo y más sesiones.
- Retomar las técnicas aplicadas e implementar otras técnicas.
- Realizar un análisis comparativo e identificar cuáles técnicas son más efectivas para trabajar el estrés laboral.
- Realizar estudios experimentales con grupo control y grupo experimental.

IX. Limitaciones del estudio

- Que se incluya en el plan de estudio de la carrera de Psicología la asignatura Psicología Experimental.
- No realizar todas las intervenciones que se tenían previstas por falta de tiempo

Referencia Bibliográfica

- Organizacion Mundial de la Salud OMS.* (28 de abril de 2016).
(26 de marzo de 2012). Obtenido de https://www.estadisticaplicada.com/formacion/cursos/curso-de-estadistica-aplicada-analisis-de-datos-con-spss.html?gclid=Cj0KCQjwivbsBRDsARIsADyISJ9IWzU17fy_9f6Vs6WBaUodaM_jU1r5mSql_Nyita22UUa565mFxl4aAhm4EALw_wcB
- Aguilera Altamirano, M. S. (abril de 2019). Efectividad del arte terapia para la reducción del estrés: . Estelí.
- Altamirano, Molina, & Mendez. (2019). *Efectividad del arte terapia para la reducción del estrés: El caso de las estudiantes del quinto año de Medicina de FAREM-Estelí que realizaron prácticas en el hospital Escuela San Juan de Dios, periodo octubre 2018 abril 2019.*
- American Psychological Association.* (2019).
- Anchapaxi, F. (s.f.). Obtenido de <https://es.slideshare.net>
- Arebalo, T. (noviembre de 2013).
- Barrera, O. P. (s.f.). Obtenido de <http://gestalt-codeh.com>
- Beltran. (noviembre de 2011).
- Bernal, A. L. (31 de enero de 2015). *Medico Interno de pregrado.*
- Blougneuron.* (s.f.). Obtenido de <https://blog.neuronup.com/estres-laboral/>
- Campayo, G. (diciembre de 1999). *Terapia de Resolucion de Priblemas.* Obtenido de www.elsevier.es
- Corta, E. E. (s.f.).
- Echeverría, B. H. (15 de febrero de 2018). *psicoguía.*
- el estres segun la OMS.* (13 de mayo de 2015).
- estilo de vidas .* (s.f.). Obtenido de www.sanitas.com
- Feria, G. (s.f.). *Intervencion Psicoterapeutica Programa Modular Virtual de Pre grado.* Obtenido de <https://psiquiatria.com>
- Galo, V. (1997). *Resolucion de problemas.* Obtenido de diposit.ub.edu.ni
- Gonzales, D. R. (2010). *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría.* Obtenido de scholar.google.es
- Hernández, S. R. (2010). Metodología de la Investigación. En S. R. Hernandez, *Metodología de la Investigación.*
- Iván Pico.* (s.f.). Obtenido de <https://psicopico.com/la-tecnica-relajacion-progresiva-jacobson/>
- Jara, V. (09 de julio de 2017). *aleteia.*
- Jaramillo, C. C. (2004). *bidanza como practica corporal.*
- Julian Pérez Porto, M. M. (2011). *definicion.de.* Obtenido de ([https://definicion.de/relajación/.](https://definicion.de/relajación/))

Laurado, O. (12 de Diciembre de 2014). Obtenido de <https://www.netquest.com/blog/es/la-escala-de-likert-que-es-y-como-utilizarla>

Lavanguardia. (s.f.). Obtenido de lavanguardia.com

Lizeth, R. (31 de octubre de 2013). *Enfoque Cognitivo-Conductual*. Obtenido de <https://prezi.com>

Lua psicología. (5 de marzo de 2018). Obtenido de luapsicologia.com

Marcos, L. (12 de Diciembre de 2016). *mayoclinic.org*. (noviembre de 2018).

médicos, E. d. (Diciembre de 2009). *Barraza- Salas José Horacio1*.

Mejía, F. M. (marzo de 2011). *mentemaravillosa.com*. (28 de mayo de 2018).

Monografiaplus. (s.f.). Obtenido de www.monografias.com

Mora, M. E. (2002). Metodología de la Invesyigación, Desarrollo de la inteligencia. En M. E. Mora, *Metodologia de la Investigación, Desarrollo de la Inteligencia*. Madrid España: ECAFSA Thomsom Learning.

Morales Albarado, G. M. (2014). *Psicoprofilaxis Obstréticas: Actualizaciones, Definiciones y Conceptos*.

Plan de estudio. (s.f.). Obtenido de <https://www.planyprogramadeestudio>

Prado, C. D. (2000,2002). *revista digital de educacion física*. *psicologiaymente.com*. (s.f.).

Rafino, M. E. (15 de febrero de 2019). *concepto.de*.

Ramirez Trevillo, G. R. (s.f.). *Estrategias cognitivo-conductuales para el manejo del estrés en alumnos mexicanos de bachillerato internacional*. Obtenido de <https://alternativas.me/14-numero-26-febrero-marzo-2012/19-3-estrategias-cognitivo-conductuales-para-el-manejo-del-estres-en-alumnos-mexicanos-de-bachillerato-internacional>

Ramírez, G. (febrero de 2002). *intervencion cognitiva-conductual para el manejo de estrés en personas que viven con VIH-SIDA*. Obtenido de [attachment.pdf](#)

Ramírez, H. (27 de julio de 1999). *cuasi experimentos*. Obtenido de ccp.ucr.ac.cr

Real Academia Española. (s.f.).

Reyes, C. (marzo de 2011). *Intervención Cognitivo-conductual para la disminución del estrés para pacientes con cardiopatía Isquemica*. Obtenido de [Dianet-intervencioncognitivacnductualparala disminucionde-3738113.pdf](#)

Road, T. L. (2018). Obtenido de <https://www.fairview.org/patient-education/82452>

Rodríguez, I. J. (octubre de 2014). *un análisis de la relación existente entre la violencia de pareja, variables personales y otras formas de violencia en adolescentes escolarizados*.

Rodríguez, J. (10 de noviembre de 2013).

- Rodríguez, R. (julio de 2011). *Estrategias cognitivo-conductuales para el manejo del estrés en alumnos mexicanos de bachillerato internacional*. Obtenido de file:///c:/users/dilci/Downloads/antess.pdf
- Rosa María Segura González, I. P. (Diciembre de 2016). *Impacto diferencial del estrés entre*.
- Ruffino, M. E. (15 de febrero de 2019). *concepto.de*. Recuperado el 15 de febrero de 2019, de concepto.de: <https://concepto.de/estres/>.
- Rugama, A. L. (agosto de 2018). *Factores psicosociales asociados a la conducta autolesiva en adolescentes y jóvenes de 9mo y 10mo grado turno vespertino del Instituto Nacional Francisco Luis Espinoza Estelí, período 2017-2018*.
- Sacarrera, P. (28 de septiembre de 2015).
- Sampieri, R. H. (s.f.). *Manual introductorio al SPSS*. Obtenido de https://www.fibao.es/media/uploads/manual_de_spss_universidad_de_celaya.pdf
- Sánchez. (2016). *NUEVATRIBUNA.ES*.
- Sánchez Pichardo, Marco Antonio. (2013). *Alternativas en Psicología*.
- Sanitas.es. (2019). <https://www.sanitas.es>.
- Sanjuán, D. (2011). *La observación Facultad de Psicología UNAM*. Obtenido de http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf
- Susana, M. C. (s.f.). *RevistaEnfermeria*.

XI. Anexo

Anexo 1: Carta de consentimiento informado para realización de tesis

Yo _____ estudiante pre interno de Medicina y de ____ años de edad, acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación.

Denominado: **Eficacia de un programa cognitivo conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre interno de Medicina**, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicha investigación, riesgo si los hubiera y beneficios directos e indirecto de mi participación en el estudio.

Mi participación como alumno no repercutirá en mis actividades ni evaluaciones programadas en mi horario de clases, no repercutirá en mis relaciones con mi lugar de prácticas.

No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación

Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite, informando mis razones para tal decisión.

No hare ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por mi participación en el estudio

Se guardará estricta confiabilidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación, con un seudónimo que ocultará mi identidad.

Si en los resultados de mi participación como alumno se hiciera evidente algún problema relacionado con mi proceso de enseñanza-aprendizaje, se me brindara orientación al respeto.

Puedo solicitar, en el transcurso del estudio información actualizada del mismo, al investigador responsable.

Lugar y fecha:

Nombre y firma del participante:

Nombre y firma de quien proporciono la información para fines de consentimiento

Anexo 2. Estructura para la validación de instrumentos



Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM Estelí

FORMATO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
PERTENECIENTES A LA INVESTIGACIÓN TITULADA:

Eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre
internos de Medicina del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019.

AUTORES:

Dilcia Yeraldina Lagos García

Levin Huete Larios

Nelsis Virginia Landero Landero

DIRIGIDO POR: Franklin Solís Zuniga

Estelí 30/09/19

Estelí, 30 de octubre 2019

Modelo de carta dirigida al comité académico

Señores:

Miembros del comité académico.

Depto. Educación y Humanidades/ carrera Psicología FAREM Estelí

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en el estudio denominado **“Eficacia de un programa Cognitivo-Conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del Hospital escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019”**.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores y la redacción de las mismas.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de ustedes

Atentamente

Estudiante de Psicología

Instrucciones

Por favor, lea detenidamente cada uno de los enunciados y de respuestas de cada ítem utilice el siguiente formato para indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con cada enunciado que se presenta, marcando con una (X) en el espacio correspondiente según la escala:

4. Excelente

3. Bueno

2. Regular

1. Deficiente

Si desea plantear alguna sugerencia para enriquecer el instrumento, utilice el espacio correspondiente a observaciones, ubicada en la parte inferior del formato.

Anexo 3

Yo, Lineke Ordoñez Palacios, con documento de identidad nro. 161-160987-0001W, Licenciada en Trabajo Social; por medio de la presente hago constar que he leído y revisado, con fines de validación, el instrumento de investigación: Escala Likert que será aplicado en el desarrollo del estudio: Eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019.” por los estudiantes Dilcia Yeraldina Lagos García, Levin Josué Huete Larios, Nelsis Virginia Landero Landero

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

El instrumento diseñado a su juicio es: válido (x) no válido ()

Observaciones: Se deberá revisar exhaustivamente el contenido de las dimensiones, especificando el desarrollo de los ítems, de manera que fortalezcan la investigación

Para que conste a los efectos oportunos, extendiendo la presente en la ciudad de **Estelí, a los cuatro días del mes de noviembre** del año dos mil diecinueve.

Firma del experto

Anexo 4

Yo, **Karen Lucía Vanegas Gutiérrez**, con documento de identidad nro. **162-170986-0000V**, Master. En **Salud Mental y Adicciones**; por medio de la presente hago constar que he leído y revisado, con fines de validación, el instrumento de investigación: **Escala de Likert, guía de Observación y lista de cotejo** que será aplicado en el desarrollo del estudio: “**Eficacia de un programa cognitivo-conductual en el tratamiento del estrés laboral, en pre internos de Medicina del hospital escuela San Juan de Dios Estelí, segundo semestre 2019.**”, por los estudiantes: **Dilcia Yeraldina Lagos García, Levin Josué Huete Larios y Nelsis Virginia Landero Landero**

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

El instrumento diseñado a su juicio es: válido (**X**) no válido ()

Para que conste a los efectos oportunos, extiendo la presente en la ciudad de **Estelí, al día uno del mes de noviembre** del año dos mil diecinueve.

Firma del experto

Anexo 5



Escala de Likert para medir niveles de estrés laboral

Objetivo: Conocer el nivel de estrés laboral y principales estresores en pre internos de Medicina.

Fecha: _____

Nombre: _____ **Edad:** _____

Sexo: _____ **Carrera y Año:** _____

Instrucciones: De los siguientes ítems, selecciona el grado experimentado durante los últimos tres meses de acuerdo a la escala presentada marca con una X la respuesta que consideres.

	Siempre	La mayoría de las veces sí	Algunas veces si, algunas veces no.	La mayoría de las veces no.	Nunca
1. Imposibilidad de conciliar el sueño					
2. Tiene jaquecas y dolores de cabeza					
3. Presenta Indigestión o molestias gastrointestinales					
4. Sensación de cansancio extremo o agotamiento.					
5. Tendencia a comer, beber o fumar más de lo habitual					
6. Disminución del interés sexual					
7. Respiración encontrada o sensación de ahogo					
8. Disminución del apetito					
9. Temblores musculares (ejemplo tics nerviosos o parpadeo)					
10. Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo					
11. Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana					
12. Tendencias a sudar o palpitaciones					

	Siempre	La mayoría de las veces sí	Algunas veces sí, algunas veces no	La mayoría de las veces no	Nunca
13. Libertad para elegir su propio método de trabajo					
14. Obtiene reconocimiento por el trabajo bien hecho					
15. Existe relación entre médicos y pre internos					
16. Inquietud, incapacidad de relajarse y estar tranquilo					
17. Desentenderse del problema y pensar en otras cosas					
18. Sentimientos de depresión o tristeza					
19. Esfuerzo por razonar y mantener la calma					
20. Tendencia a culpar a alguien o algo					
21. Aprehensión, sensación de estar poniéndose enfermo					
22. Urinación frecuente					
23. Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
24. Masticar chicles o ingerir fármacos					
25. Necesidad de estar solo sin que nadie moleste					
26. Ansiedad, mayor predisposición a miedos, temores etc.					
27. Tendencia a comprobar repetidamente si todo está en orden					
28. Aumento o disminución de peso					
29. Mi jefe inmediato es muy exigente o estricto					
30. Me siento bien con el trato que recibo por parte de mis superiores					
31. El horario de trabajo me permite realizar mis labores con calma					
32. La relación con mis compañeros es buena					
33. Tengo apoyo de mi familia					
34. Me da miedo el poder enfrentarme a una situación desconocida					

	Siempre	La mayoría de las veces sí	Algunas veces no. Algunas veces sí	La mayoría de las veces no	Nunca
35.Me doy tiempo para mi autocuidado					
36.El lugar presenta las condiciones necesarias para realizar mi trabajo					
37.Como en tiempo y forma en los horarios establecidos					
38.Las exigencias académicas me causan preocupación					
39.. Me adapto al uso de los nuevos instrumentos tecnológicos					
40.Me adapto fácil a las diferentes áreas de trabajo					

Anexo 6

Cuestionario de Burnout

Edad: **sexo:**

Responda escribiendo una **X** en la columna que corresponda a la escala escogida

N/ nunca **AVA/** algunas veces al año **AVM/** algunas veces al mes **AVS/** algunas veces a la semana **D/** diariamente

Puede comenzar

No	Ítems	N	AVA	AVM	AVS	D
1	Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo					
2	Cuando terminé mi jornada de trabajo me siento agotado.					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrentó a otra jornada de trabajo me siento fatigado.					
4	Siento que puedo comunicarme fácilmente con las personas que tengo que relacionarme con el trabajo.					
5	Siento que estoy tratando a algunos de mis subordinados como si fueran objetos impersonales					
6	Siento que tratar todo el día con la gente me cansa					
7	Siento que trato, con mucha efectividad, los problemas de las personas que tengo que atender					
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.					
9	Siento que estoy influyendo en la vida de otras personas a través de mi trabajo.					
10	Siento que mi trato con la gente es más duro.					
11	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.					
12	Me siento muy energético en mi trabajo.					
13	Me siento frustrado por mi trabajo.					
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.					

No	Ítems	N	AVA	AVM	AVS	D
15	Siento indiferencia ante el resultado del trabajo de mis subordinados (o personas que atendiendo profesionalmente).					
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.					
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.					
18	Me siento estimulado después de haber trabajado estrechamente.					
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.					
20	Me siento como si estuviera en el límite de mis posibilidades.					
21	-Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.					
22	-Me parece que mis subordinados me culpan de algunos de sus problemas.					

Anexo 7

Escala de malestar psicológico de kessler

(k10)

Las siguientes preguntas describen formas en que la gente actúa o se siente. Marca la opción que mejor se adecue a tu situación actual, teniendo en cuenta el último mes (por favor, marca una respuesta para cada ítem, si estás inseguro haz tu mejor estimación).

En el último mes	Nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Siempre
	1	2	3	4	5
1. ¿Con qué frecuencia te has sentido cansado, sin ninguna buena razón?					
2. ¿Con qué frecuencia te has sentido nervioso?					
3. ¿Con qué frecuencia te has sentido nervioso que nada te ha podía calmar?					
4. ¿Con qué frecuencia te has sentido desesperado?					
5. ¿Con qué frecuencia te has sentido inquieto e intranquilo?					
6. ¿Con qué frecuencia te has sentido tan impaciente que no has podido mantenerse quieto?					
7. ¿Con qué frecuencia te has sentido deprimido?					
8. ¿Con qué frecuencia has sentido que todo lo que haces representa un gran esfuerzo?					
9. ¿Con qué frecuencia te has sentido tan triste que no podías animarte?					
10. ¿Con qué frecuencia se ha sentido inútil?					

Anexo 8

LISTADO LIBRE

No. _____

Le invitamos a participar como informante en el estudio representaciones sociales sobre el concepto pobreza en estudiantes de Psicología de la FAREM Estelí. Este instrumento tiene como objetivo identificar las representaciones sociales sobre el concepto pobreza en estudiantes de III año de la carrera de Psicología de la universidad mencionada.

Instrucción

I. Dime cuáles palabras o frases se te vienen a la mente cuando digo la palabra: **pobreza**

1. _____, 2. _____, 3. _____, 4. _____,
5. _____

II. Ahora te pedimos que nos digas porque asociaste a **pobreza** cada una de tus respuestas.

Yo he respondido _____ porque

Edad _____ años Sexo: Masc () Fem ()

Ocupación: _____

Desarrollas trabajo remunerado: No ___ Sí ___ De base () Contrato () Otro () Tiempo
que lleva en su puesto de trabajo: _____

¡Gracias por su colaboración

Anexo 9

Lista de cotejo

Fecha:

Nombre:

Hora de inicio:

Hora que termino:

Indicadores	Si	No	observación
Disminuyeron los niveles de estrés.			
Noto cambios antes, durante y después del programa.			
Se sintió bien durante el desarrollo del programa.			
Considero que todas las técnicas fueron útiles.			
Se sintió satisfecho.			
Considera útil este programa para aplicar en otros medios.			
El procedimiento y descripción de las actividades realizadas en el programa se indicaron de manera clara.			
Agregaría algo al programa			

TABLA 8 DISEÑO METODOLÓGICO DE LA PRIMER INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL

Diseño metodológico de la primera intervención del programa cognitivo-conductual

Objetivo	Actividad	Descripción	Material	Responsable	Tiempo
Conocer a los internos para generar confianza	Mi nuevo nombre	Primeramente, se presentan con su propio nombre y después se les da un papelito a cada integrante en donde aparece un nuevo nombre el cual así se llamarán durante la intervención.	Hojas de block, Marcador, Teipe	Levin Josué	15 min
Lograr que los participantes puedan relajarse	Respiración diafragmática	Es un tipo de respiración relajante que se usa el diafragma cuando los pulmones se llenan de aire el diafragma presiona hacia abajo y el estómago sube. Se coloca una mano en el pecho y la otra en el abdomen	Recursos humanos	Dilcia	30min
Hacer más divertida la intervención	Baile de espejo	Se dio el grupo en dos equipos luego se les orientó que se iban a poner diferentes tipos de música y que tenían que elegir un líder que serviría de espejo y ellos tenían que imitar los movimientos que él hacía.	Equipo de sonido	Nelsis	20min
Lograr reducir la tensión física y estrés	Relajación progresiva de Jacobson	Se reprodujo un audio donde se le escribía cada uno de los pasos que ellos iban a realizar	Sonido Celular	Dilcia	40 min
Valorar la actividad	Evaluación final	Se les pregunta qué les pareció que sí lograron concentrarse	Recursos humanos	Levin	10 min

TABLA 9 DISEÑO METODOLÓGICO DE LA SEGUNDA SESIÓN DEL PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL

Diseño metodológico de la segunda sesión del programa cognitivo-conductual

Objetivo	Actividad	Descripción	Tiempo	material	Responsable
Recordar las técnicas anteriores debate	Darle la bienvenida y hacer una recopilación de las actividades anteriores	Preguntarles que recuerdan de la intervención anterior	10 min	Recurso humano	Levin
Recrearnos	Dinámica de Sansón Dalila y el león	Se les pide que realicen dos equipos en donde se coordinarán para realizar la actividad elegirán alguno de los personajes el cual competirá con el otro equipo	15 min	Recursos humanos	Dilcia
Enseñarles técnica para que ellos las pongan en práctica	Inoculación al estrés	Se les dio a conocer en qué consistía la inoculación al estrés y se les enseñó una serie de técnicas que pueden poner en prácticas cuando se sientan estresados.	40 min	Recursos humanos	Nelsis
Poder identificar los pensamientos negativos que provocan estrés	Técnica reestructuración cognitiva	Se les pidió que realicen una lista de los pensamientos negativos que le provocan estrés y el momento de que los pensamientos se presentan	30 min	recursos humanos	Dilcia

TABLA 10 DISEÑO METODOLÓGICO DE LA ÚLTIMA INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL

Diseño metodológico de la última sesión de la intervención del programa cognitivo-conductual

Objetivo	Actividad	Descripción	Materiales	Responsable	Tiempo
Romper el hielo y discutir sobre la intervención anterior	Zapatos en venta	Se dividen en cuatro equipos con diferentes colores, en la pizarra hay un cartel y se les piden que canten lo que está escrito.	Papelógrafo Marcador teipe	Levin	10min
Evaluación de todas las sesiones.	El repollo	Se hace una bola de papel cada página contiene una pregunta relacionada con los temas impartidos. Se pone una música y mientras esta suena se va rotando la bola y en la mano que quede a él le corresponde responder la pregunta que le salga.	Hojas de Bock Marcadores Sonido	Nelsis	20min
Ayudar a los pre internos a resolver sus propios problemas y mejorar la competencia social y disminuir el malestar psicológico y reestructuración cognitiva.	Entrenamiento en solución de problemas.	Enseñar a los pre internos que en muchas ocasiones el estrés proviene de las cosas que pensamos, en los pensamientos negativos, o hacer grandes las cosas cuando no lo son.	Ninguno	Dilcia	15 min
Ver la efectividad del programa	Aplicación de los instrumentos postes	Se le da las tes a cada uno de los participantes el cual los llenaran y se les agradece	Test Lápiz	Dilcia Levin Nelsis	30min

TABLA 11 CONSTRUCCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Construcción de Instrumentos

Objetivos	Variables	Indicadores	Instrumentos
Identificar los niveles del estrés laboral de los pre internos de Medicina	Estrés laboral	Agotamiento Perdida o aumento del apetito Dolores musculares Taquicardia, sensaciones de ahogo	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory Escala Likert
Conocer los principales estresores de los pre internos de Medicina	Estresores	Falta de adaptación al trabajo Sentirse agotado al realizar sus funciones laborales	Escala Likert Observación
Evaluar los beneficios del programa Cognitivo-Conductual en la disminución de estrés laboral, en los pre internos de Medicina.	Programa cognitivo-conductual	Respiración diafragmática Relajación progresiva de Jacobson Inoculación al estrés Entrenamiento en solución de problemas Reestructuración cognitiva	Cuestionario de Maslach Burnout Inventory Observación Lista de cotejo

Anexos 9

Gráficos en los que no hay significancia estadística

GRÁFICO 1 PRESENTA INDIGESTIÓN O MOLESTIAS GASTROINTESTINALES

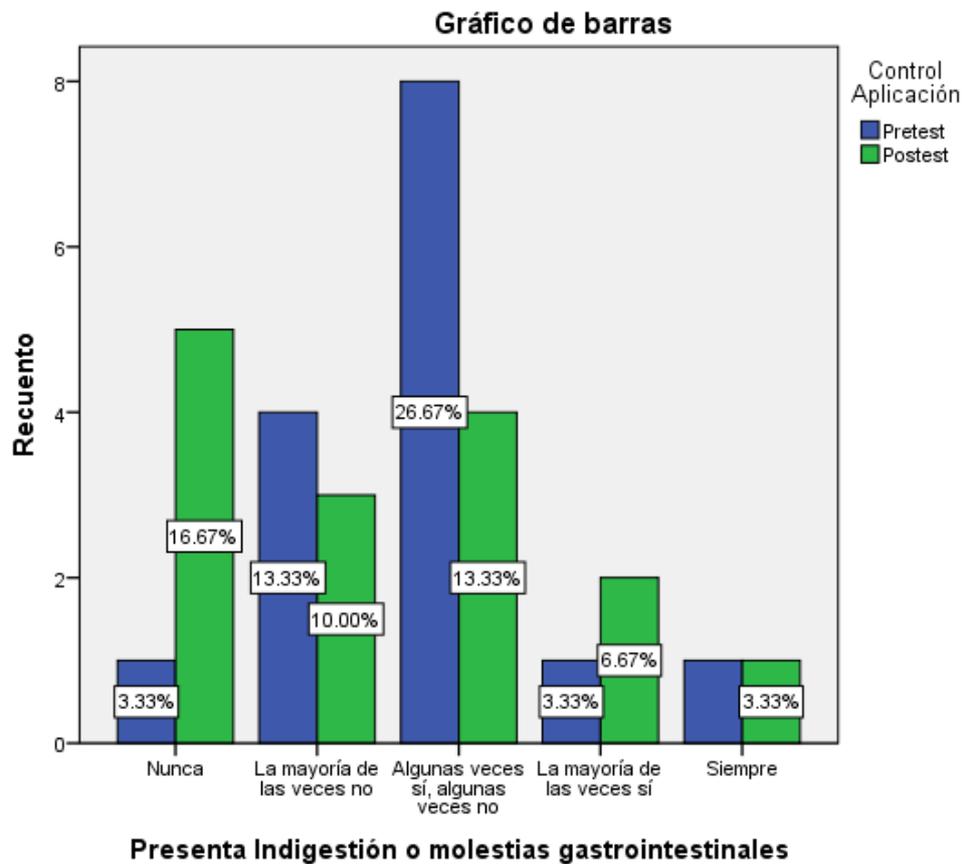


TABLA 12 PRUEBAS DE CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4.476 ^a	4	.345
Razón de verosimilitud	4.753	4	.314
Asociación lineal por lineal	.935	1	.333
N de casos válidos	30		

GRÁFICO 2 TENDENCIA A COMER, BEBER O FUMAR MÁS DE LO HABITUAL

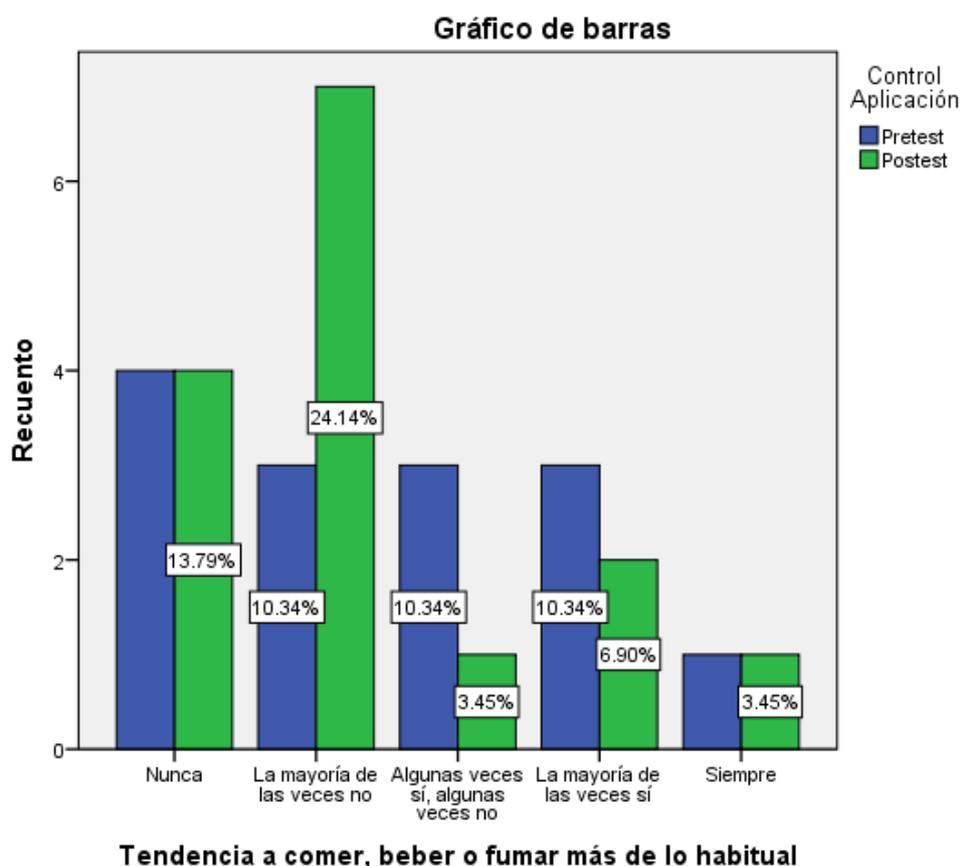


TABLA 13 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2.769 ^a	4	.597
Razón de verosimilitud	2.859	4	.582
Asociación lineal por lineal	.418	1	.518
N de casos válidos	29		

GRÁFICO 3 DISMINUCIÓN DEL APETITO

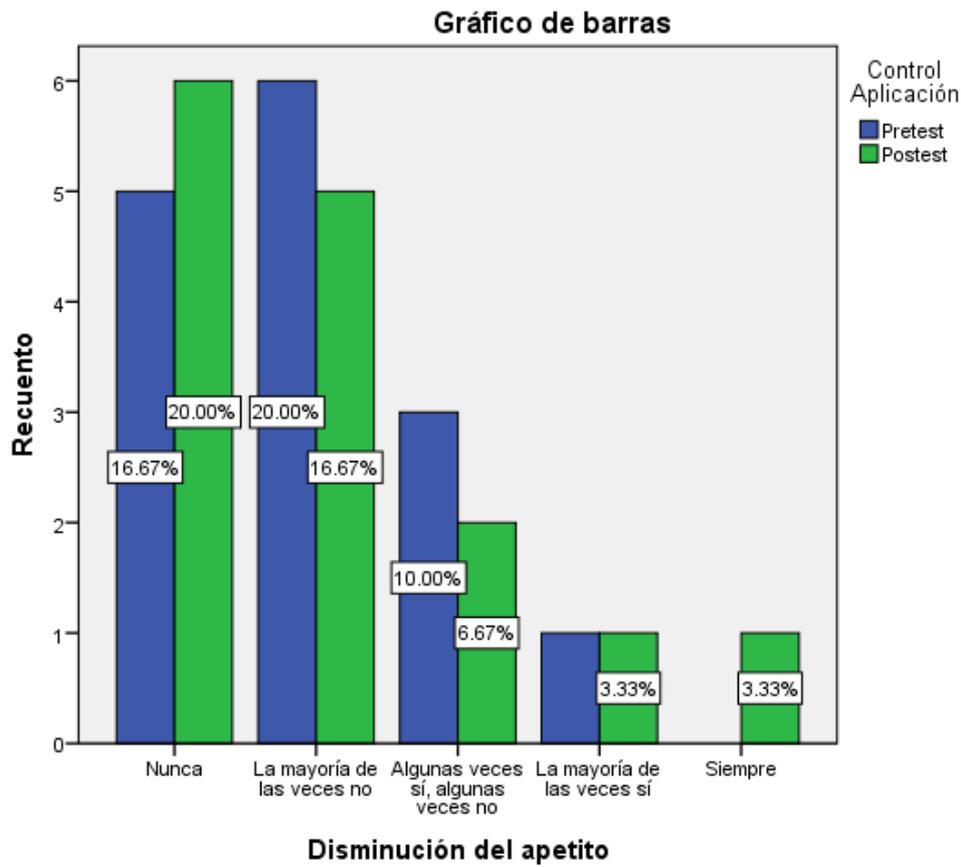


TABLA 14 PRUEBAS DE CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1.382 ^a	4	.847
Razón de verosimilitud	1.770	4	.778
Asociación lineal por lineal	.029	1	.864
N de casos válidos	30		

GRÁFICO 4 PINCHAZOS O SENSACIONES DOLOROSAS EN DISTINTAS PARTES DEL CUERPO

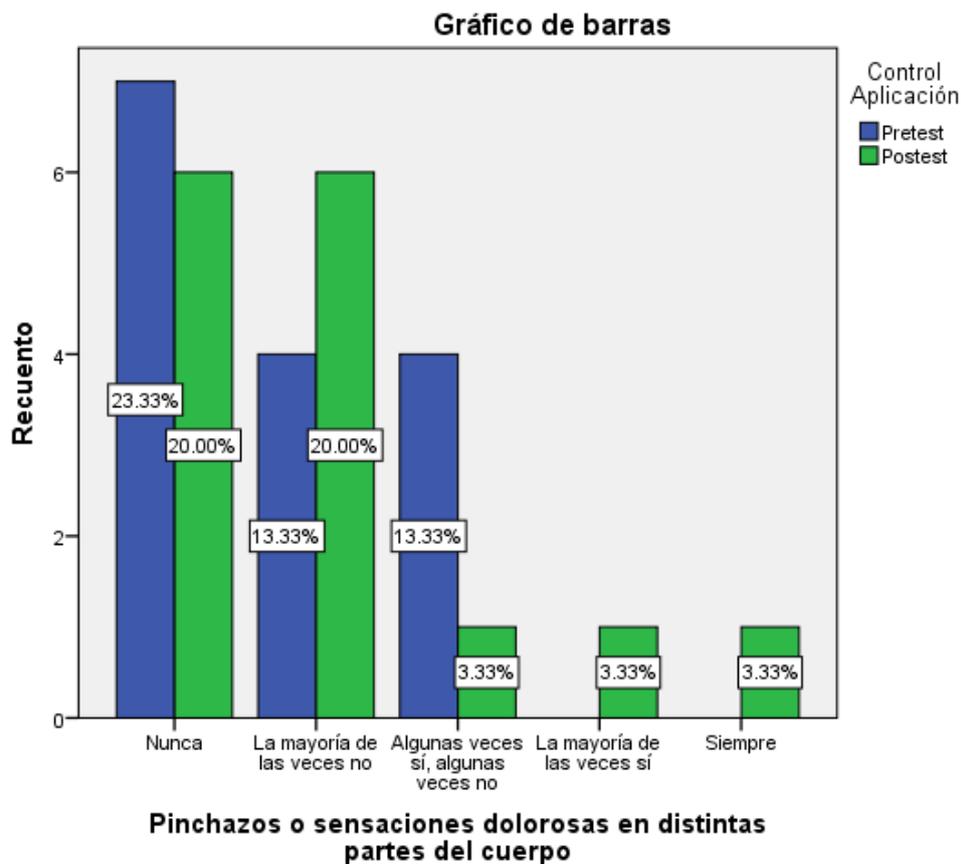


TABLA 15 PRUEBAS DE CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4.277 ^a	4	.370
Razón de verosimilitud	5.180	4	.269
Asociación lineal por lineal	.283	1	.594
N de casos válidos	30		

GRÁFICO 5 TENDENCIAS A SUDAR O PALPITACIONES

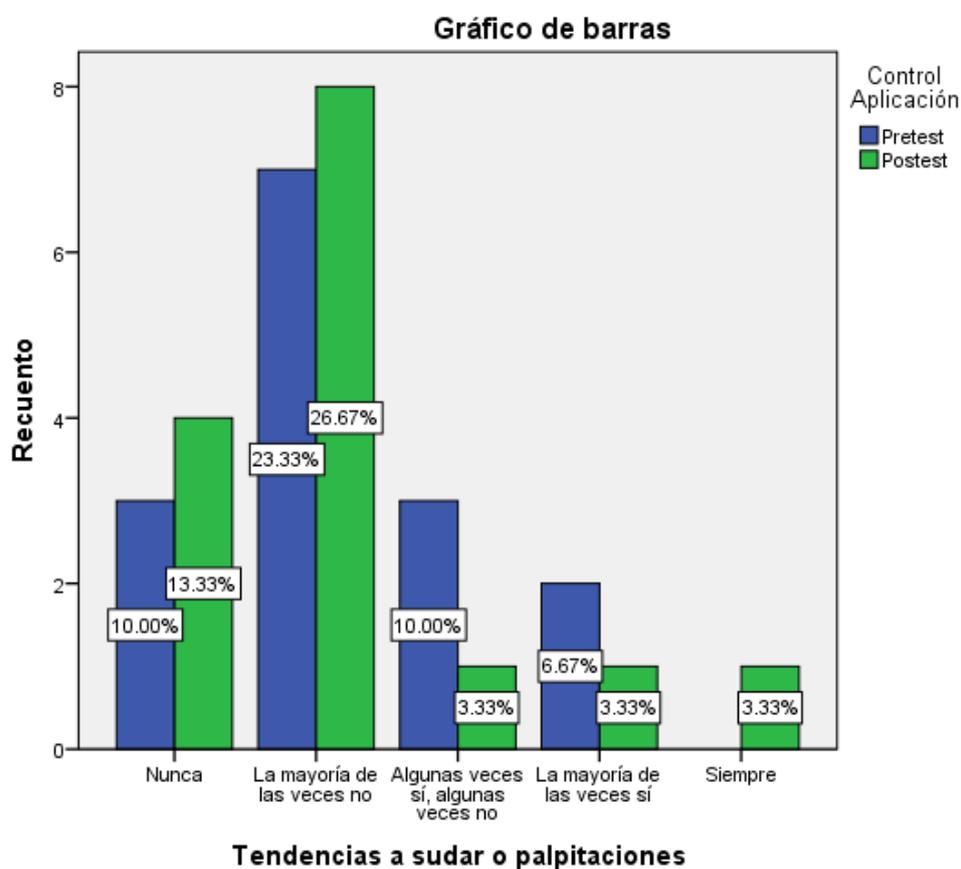


TABLA 16 PRUEBAS DE CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	GI	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2.543 ^a	4	.637
Razón de verosimilitud	2.983	4	.561
Asociación lineal por lineal	.126	1	.723
N de casos válidos	30		

GRÁFICO 6 DESENTENDERSE DEL PROBLEMA Y PENSAR EN OTRAS

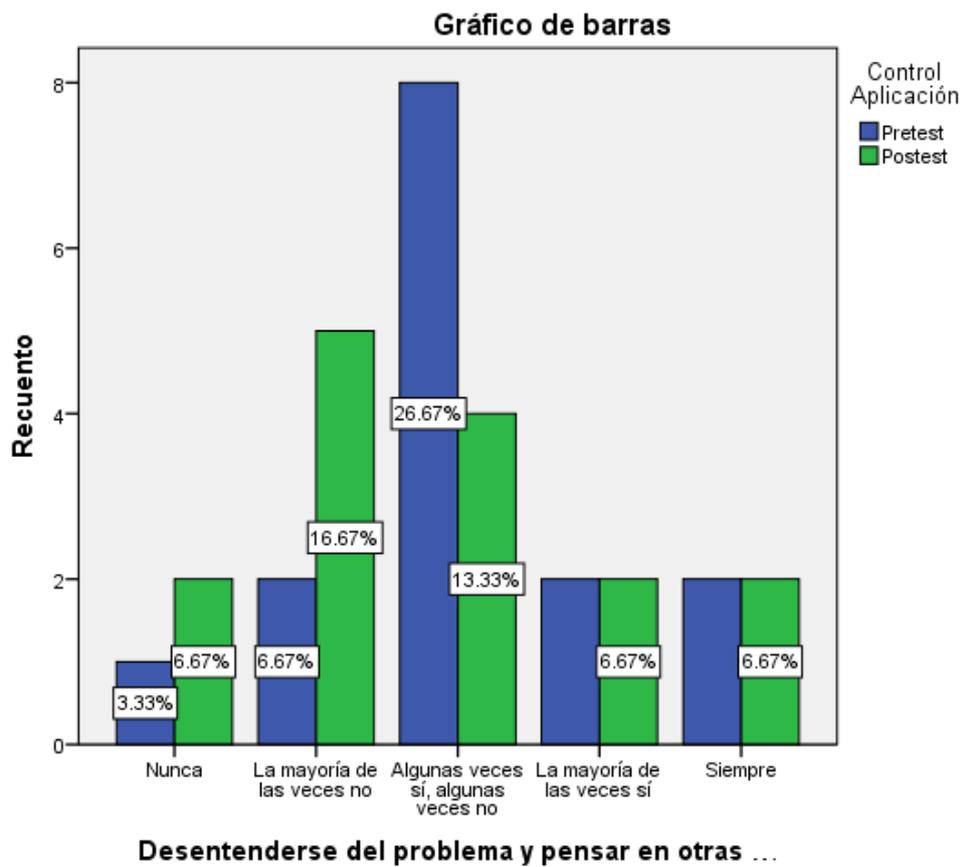


TABLA 17 PRUEBAS DE CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2.952 ^a	4	.566
Razón de verosimilitud	3.027	4	.553
Asociación lineal por lineal	.620	1	.431
N de casos válidos	30		

GRÁFICO 7 ESFUERZO POR RAZONAR Y MANTENER LA CALMA

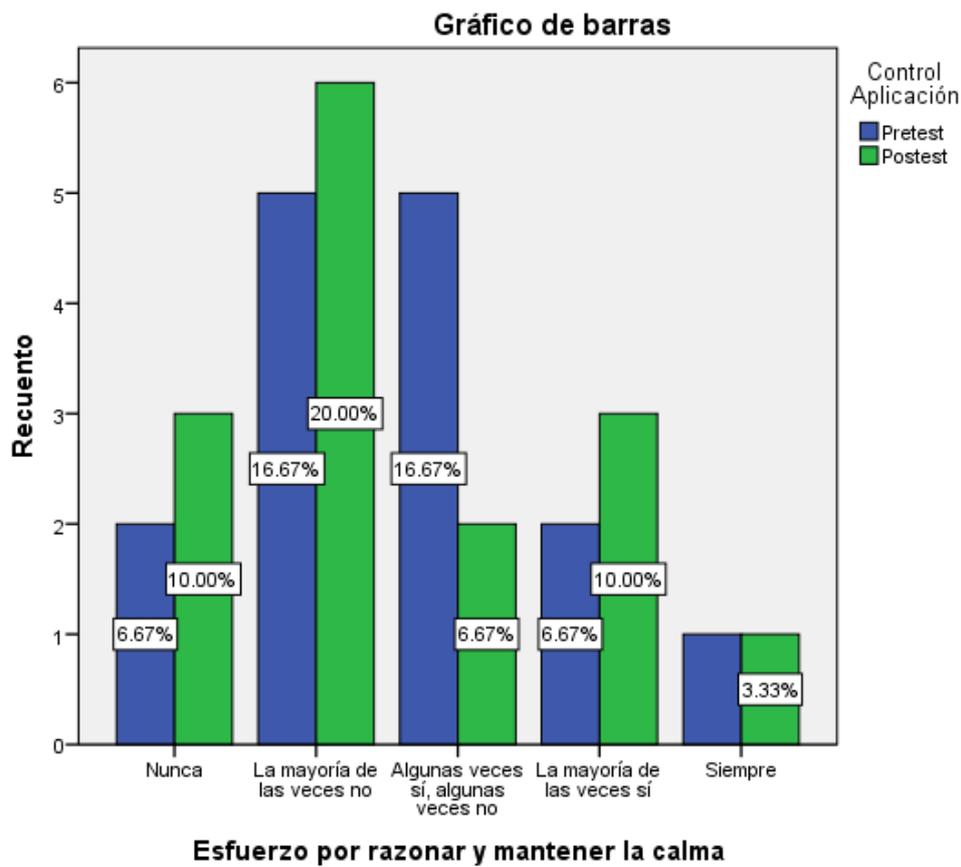


TABLA 18 PRUEBAS DE CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1.777 ^a	4	.777
Razón de verosimilitud	1.822	4	.768
Asociación lineal por lineal	.099	1	.753
N de casos válidos	30		