

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



**MECANISMOS DE DEFENSA COMO RECURSO DE RESILIENCIA EN LOS
ESTUDIANTES DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA DE LA UMNG**

TECNOLOGÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

**ANGIE VALENTINA SANABRIA
YASITH FONSECA GALEANO
ANA VIVIANA BARBOSA GARZÓN**

**DIANA CONSTANZA TORRES
ASESORA TEMÁTICA**

CAJICÁ, 2020



Tabla de contenido

1. RESUMEN	3
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
2.1 ANTECEDENTES	5
2.1.1 Nacionales	6
2.1.2 Internacionales	6
2.2 DESCRIPCIÓN	7
2.3 FORMULACIÓN	7
3. JUSTIFICACIÓN	8
4. OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	9
4.1 OBJETIVO GENERAL	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
5. FUNDAMENTO TEÓRICO - MARCO TEÓRICO	10
5.1. MARCO HISTÓRICO	10
5.2. MARCO CONCEPTUAL	11
5.2.1 MARCO METODOLÓGICO	13
6. METODOLOGÍA	16
6.1. TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO	16
6.2. DEFINICIONES OPERACIONALES	16
6.2.1. Hipótesis	16
6.2.2. Teoría	16
6.2.3. Variables	17
6.3. UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA, UNIDAD DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN	17
6.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	17
6.4.1. Inclusión	17
6.4.2. Exclusión	17
6.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, INSTRUMENTOS A UTILIZAR Y MÉTODOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS.	17
6.6 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS EN LAS INVESTIGACIONES CON SUJETOS HUMANOS.	18
6.7 MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:	19

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



6.7.1	Encuesta anónima.....	19
7.	RESULTADOS Y ANÁLISIS	20
8.	CONCLUSIONES	26
9.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
10.	CRONOGRAMA GENERAL	28
11.	PRESUPUESTO	29
12.	ANEXOS.....	30
12.1.	ENCUESTA	30
12.2	Tablas de frecuencia y porcentaje.....	35



1. RESUMEN

El presente proyecto pretende identificar los mecanismos de defensa usados por los estudiantes de tecnología en atención prehospitalaria de la UMNG, que realizan prácticas clínicas, como recurso de resiliencia cuando se ven inmersos en una situación que les afecta de emocionalmente, y no les permite desarrollar correctamente las tareas que les competen en el sitio de rotación donde se encuentren.

Esto significa que los estudiantes hacen uso de mecanismos de defensa que surgen de una “situación que es percibida por ellos como estresante o difícil de manejar, esto provoca un sin número de reacciones, que dará como resultado la incorrecta adaptación al momento de adversidad.” (Alvarado, 2016). Por otra parte, “la resiliencia es la capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversa.” (Española, 2019). Es importante resaltar que los mecanismos de defensa junto a la resiliencia mantienen un equilibrio psicológico, que le permite al estudiante aceptar, superar y adaptarse a las situaciones emocionalmente intensas.

Cuando los estudiantes son resilientes, pueden enfrentar las situaciones que los afectan de forma emocional, convirtiéndolas en oportunidades de aprendizaje y superación, que se verán reflejadas en el desempeño profesional a futuro.

“El éxito de muchas personas radica en su capacidad de adaptarse, a los entornos cambiantes, la resiliencia podría describirse entonces como la huella que va dejando la vida en el cerebro, la mente y el cuerpo, en una integración de aspectos sociales y culturales de los seres humanos”. (D’Alessio, 2009, p.7).

La identificación de los mecanismos de defensa que nos ayudarán a determinar de qué forma los estudiantes son resilientes, la realizaremos a través de metodologías como; encuesta de identificación de mecanismos de defensa, entre otras. Con el objetivo de obtener una información veraz, y tener de ella un uso adecuado para la investigación.

La encuesta virtual estructurada con 15 preguntas entre las que se encontraban respuestas de selección múltiple, respuestas de sí y no, entre otras, permitió conocer que los estudiantes de la Tecnología en Atención Prehospitalaria de la Universidad Militar Nueva Granada utilizan mecanismos de defensa tales como: represión, formación reactiva, racionalización, negación y proyección. Siendo la represión y la formación reactiva los dos mecanismos de defensa más utilizados por los estudiantes al momento de enfrentarse a situaciones de afectación emocional durante las prácticas clínicas.

PALABRAS CLAVE: Resiliencia, mecanismos de defensa, afectación emocional, estudiantes de Atención Prehospitalaria UMNG, prácticas clínicas, balance psicológico.



ABSTRACT

This project aims to identify the defense mechanisms used by the students of prehospital care of the UMNG, that perform clinical practices, as resilience resource when they're immersed in a situation that affects them emotionally, and doesn't allow to develop the tasks that compete them in the rotation site where they're correctly.

This means, the students make use of defense mechanisms emerged by a "situation that they perceive as stressful or difficult to be handled, this cause countless reactions, which will result in an incorrect adaptation to the adversity moment". (Alvarado, 2016). On the other hand, "resilience is the ability of a living being to adapt to a disturbing agent or an adverse state or situation." (Española, 2019). It's important to highlight that defense mechanisms acts with resilience to maintain a psychological balance, that allows the student to accept, overcome and adapt to emotionally intense situations.

When students are resilient, they can face situations that affect them emotionally, become them into opportunities for learning and improvement, which will be reflected in future professional performance.

"The success of many people resides in their ability to adapt, to changing environments, the resilience could then be described as the imprint left by life in the brain, mind and body, in an integration of social and cultural aspects of humans". (D'Alessio, 2009, p.7).

The process of identification the defense mechanisms that will help us to determine how students are resilient, will be carried out by methodologies such as; semi- structured interview, survey of identification of defense mechanisms, among others. With the aim to obtain truthful information, and get from it an appropriate use for the research.

The structured virtual survey with 15 questions, including multiple-choice answers, yes and no answers, among others, revealed that students of Technology in Prehospital Care at the New Granada Military University use defense mechanisms such as: repression, reactive training, rationalization, denial and projection. Repression and reactive training are the two defense mechanisms most used by students when facing emotionally affected situations during clinical practices.

KEY WORDS: Resilience, defense mechanisms, emotional affects, students of prehospital care of the UMNG, clinical practices, psychological balance.



2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el ámbito tanto estudiantil como profesional la resiliencia y los mecanismos de defensa han sido objeto de estudio, ya que permite, en el caso de las ciencias de la salud, considerarlos como un proceso utilizado para afrontar situaciones de afección emocional, logrando el funcionamiento competente y la adaptación positiva de un estudiante indispuerto por haber enfrentado alguna circunstancia o suceso.

Consultando diferentes artículos de investigación relacionados con el proyecto a desarrollar, es de suma importancia resaltar el documento realizado por (Quintero, 2017) "Estrategias de Afrontamiento al Estrés del personal de APH que arriba al hospital infantil Universitario de San José – Bogotá" el cual tiene por objeto identificar las estrategias con las que cuenta el personal de atención prehospitalaria para enfrentar las situaciones de estrés en el ámbito laboral, reconociendo así los principales factores de riesgo con potenciales repercusiones para la salud; obteniendo como resultados que este personal usa de manera frecuente estrategias de afrontamiento, dirigidas a la reevaluación de las situaciones adversas. Es decir que intentan evaluar los aspectos positivos en las diferentes situaciones problemáticas o que generen estrés. De igual forma, utilizan otra estrategia denominada expresión emocional abierta, que es considerada negativa, cuando se manifiesta mediante tristeza e ira, por lo que las personas recurren al trato hostil, de agresión, irritación y demás comportamientos poco adaptativos para la resolución de conflictos.

Así mismo, fue revisado el artículo expuesto por (Accensi, 2016) "Estrés de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas, diseño y efectividad de un programa de intervención" donde se estudia que la muerte, la enfermedad y el sufrimiento de pacientes y familiares son consideradas como las actividades clínicas de mayor estrés, puesto que dichas vivencias requieren de un mayor esfuerzo emocional que podrían generar sentimientos negativos que afectan la vida cotidiana del prestador de servicio de salud.

Lo anterior demuestra que la resiliencia y los mecanismos de defensa juegan un papel importante en el desempeño de los trabajadores del servicio de salud, puesto que favorece el afrontamiento a situaciones difíciles y permite a los profesionales, realizar sus actividades diarias sin una mayor repercusión.

2.1 ANTECEDENTES

Para el presente proyecto se efectuó una búsqueda o rastreo de investigaciones relacionadas al fenómeno de estudio de orden local, nacional e internacional; en los que se evidenció estudios con énfasis en la capacidad de resiliencia que tiene el personal de salud para afrontar situaciones de afectación emocional.



LOS ARTÍCULOS RELACIONADOS CON EL TEMA SON:

2.1.1 Nacionales

Como fue abordado anteriormente, uno de los estudios a nivel nacional más importantes, fue el desarrollado por (Quintero, 2017) “Estrategias de Afrontamiento al Estrés del personal de APH que arriba al hospital infantil Universitario de San José”. El cual tiene como objetivo reconocer los principales factores de riesgo con potenciales repercusiones para la salud, identificando las estrategias que tiene el personal de atención prehospitalaria para enfrentar tales situaciones.

Por otra parte en el artículo planteado por (Montoya Zuluaga & Moreno Moreno, 2012) “Relación entre el Síndrome de Burnout, estrategias de afrontamiento y engagement”, analiza el vínculo que tiene la respuesta al estrés en el trabajo, trayendo implicaciones negativas en su desarrollo laboral y de igual forma la afinidad con los tipos de afrontamiento siendo estos cognitivo, conductual y afectivo con el fin de regular un equilibrio emocional.

2.1.2 Internacionales

A nivel internacional el estudio planteado por (Alvarado, 2016) “Los mecanismos de defensa del cuidador primario según el estadio de la enfermedad del paciente en una unidad oncológica”, expone los mecanismos de defensa más empleados por los cuidadores del paciente oncológico con el fin de establecer una guía que provea de estrategias de afrontamiento al cuidador primario.

Por otra parte, el artículo realizado por (Tomás Sábado, y otros, 2010) “Síndrome de burnout y riesgo suicida en enfermeras de atención primaria” tuvo como objetivo observar, en una muestra de enfermeras de atención primaria, la prevalencia del síndrome de burnout y sus relaciones con el riesgo suicida, autoestima, ansiedad y depresión.

Otro artículo de gran relevancia, planteado por (García, 2011) denominado; “¿Hay un origen en el proceso resiliente? Una lectura de la maravilla del dolor de Boris Cyrulnik.” Nos permite concebir la posibilidad de la existencia del concepto de resiliencia desde el inicio de nuestros días, donde cada ser humano constituye un sujeto de su misma historia y que para poder estudiarlos es necesario percibir al humano como un ser complejo, con conocimiento empírico distinto y que viven bajo condiciones completamente diferentes.

Los proyectos planteados anteriormente nos brindan un enfoque de la relevancia que tiene para los estudiantes de Atención Prehospitalaria el conocer y aplicar las estrategias de afrontamiento y mecanismos de defensa como técnica para afrontar situaciones que pueden influir de forma negativa sobre su manera de actuar, muchos de ellos son desconocidos y aplicados de forma espontánea de acuerdo a la situación a la que se encuentra sometido el estudiante, creando así una perspectiva resiliente.



Para finalizar, como teoría de la investigación, se tienen dos documentos de importancia, el libro planteado por (Freud, 1954) “El yo y los mecanismos de defensa” donde se describen de forma específica cada uno de los mecanismos utilizados en situaciones de angustia. Y el documento descrito por (Cyrulnik, La resiliencia, 2005) donde plantea diferentes factores, desde la capacidad de relacionarse hasta la habilidad para tener un pensamiento crítico. Así mismo se resaltan diferentes autores estableciendo características enfocadas en la capacidad de tomar iniciativas para enfrentar situaciones de afectación emocional.

Por ende se evidencia la necesidad de reconocer la importancia de la resiliencia para el personal de la salud, como mecanismo requerido para lograr exponerse repetidamente a situaciones adversas y superarlas, viéndose reflejado en la calidad de vida del profesional como en el manejo y atención de sus pacientes.

2.2 DESCRIPCIÓN

Necesidad de identificar los mecanismos de defensa que los estudiantes de APH de cuarto, quinto y sexto semestre de la UMNG conocen y utilizan como recurso de resiliencia para afrontar situaciones de afectación emocional en prácticas clínicas, de igual manera, darlos a conocer y fomentar el fortalecimiento de estos mecanismos en el personal que se encuentra adscrito a la Tecnología, y que les permita formarse como seres humanos resilientes.

2.3 FORMULACIÓN

¿Qué mecanismos de defensa conocen y utilizan los estudiantes de APH de cuarto, quinto y sexto semestre de la UMNG, como recurso de resiliencia para afrontar situaciones de afectación emocional en prácticas clínicas?



3. JUSTIFICACIÓN

Es un proyecto encaminado a identificar y estudiar los mecanismos de defensa que conocen y utilizan los estudiantes de APH de cuarto, quinto y sexto semestre de la UMNG, encauzadas hacia como la resiliencia puede ser utilizada en el afrontamiento de situaciones de afectación emocional durante las prácticas clínicas.

Si bien es cierto, al momento de iniciar estas prácticas clínicas, el estudiante experimenta una serie de emociones que influyen sobre su desempeño durante la realización de cualquier procedimiento, colocando a prueba sus capacidades, y/o tener pensamientos acerca de si realmente escogió la profesión correcta. En base a esto, es necesario que el estudiante identifique los mecanismos de defensa como recurso de resiliencia, las utilice de acuerdo a su necesidad y tenga la capacidad de adaptarse de forma positiva frente a cualquier situación.

Para profundizar un poco más el proyecto, hemos recopilado información de previas investigaciones teóricas acerca del tema, permitiéndonos dinamizar, posibilitar, fortalecer y caracterizar las experiencias resilientes de los estudiantes y de esta manera orientar los procesos psicosociales.

Se realizará a través de diferentes recursos estadísticos entre los que podemos destacar: escalas de medición de resiliencia y encuesta anónima, que nos permitirán recopilar información acerca de cómo los estudiantes se sobreponen ante una situación que les afecta emocionalmente.

El interés de realizar este proyecto es, principalmente, identificar los mecanismos de defensa utilizados por los estudiantes con fines reflexivos y críticos, darlos a conocer a los compañeros que se encuentran inscritos a la tecnología en atención Prehospitalaria próximos a realizar prácticas clínicas y a quién le interese.



4. OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN

4.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar qué mecanismos de defensa conocen y utilizan los estudiantes de cuarto, quinto y sexto semestre de la tecnología en atención Prehospitalaria de la UMNG como recurso de resiliencia para afrontar situaciones de afectación emocional en prácticas clínicas.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer los mecanismos de defensa que utilizan los estudiantes de cuarto, quinto y sexto semestre de la UMNG, que realizan prácticas clínicas como estrategia de resiliencia.

Dar a conocer nuevas técnicas como recurso de resiliencia para ser usadas en las prácticas clínicas.



5. FUNDAMENTO TEÓRICO - MARCO TEÓRICO

5.1. MARCO HISTÓRICO

El término defensa es empleado por primera vez por (Freud S., 1894) en su estudio sobre las "Neuropsicosis de defensa", en el cual describe las formaciones defensivas frente a ideas y afectos no tolerados por el Yo. Freud posteriormente, intenta sustituir este término por el de "represión", sin embargo, se retracta, señalando que la represión sería una forma de defensa más no su totalidad, por lo que decide regresar a la percepción anterior. No es hasta 1926 que estudió en detalle la noción de estos conceptos, denominando así mecanismos de defensa a "las reacciones psíquicas generadas por el yo a un hecho o representación que podría ser para el sujeto considerado amenazante" (Freud S., 1926).

A mediados del pasado siglo, las ciencias humanas utilizaron el término resiliencia para referirse a la forma en que las personas enfrentan circunstancias adversas, obteniendo experiencias y provecho de estas; de este modo el concepto de resiliencia surge por la necesidad de identificar los componentes que facilitan a los individuos sobreponerse de forma positiva a las dificultades que se presentan durante el transcurso de su vida.

Bowlby, fue uno de los primeros teóricos que usó el término resiliencia en la física de los materiales. Definiendo el papel del apego de la génesis de resiliencia así; "resorte moral, cualidad de una persona que no se desanima, que no se deja abatir" (como se cita en Puerta & Vásquez, 2012). Gracias a ello, se ha podido observar que desde tiempos antiguos, algunos rescatistas, tecnólogos en atención Prehospitalaria o prestadores de servicio de salud se han visto afectados psicológicamente por diferentes situaciones a las que se ven sometidos diariamente, por tal motivo, es relevante conocer los diferentes mecanismos de defensa que utilizaban como recurso de resiliencia.

A finales de la década de los 70 se desarrolló un estudio realizado por Emily Warner y un grupo de teóricos en la isla de Kauai-Hawái, con el fin de obtener algún conocimiento científico de la resiliencia, donde se sometieron a 698 niños a un riesgo alto de trastornos de la conducta, se siguió durante 32 años. De 201 niños examinados a la edad de dos años, 72 evolucionaron de forma favorable, sin intervención terapéutica, se hicieron adultos competentes, con un buen relacionamiento social y sin ningún tipo de alteración en lo que se puede considerar una ética-moral correcta. Dice la autora que supieron "sobreponerse" a partir de una infancia difícil. (Como se dice en Puerta & Vásquez, 2012)



5.2. MARCO CONCEPTUAL

En la teoría psicoanalítica de Freud, los mecanismos de defensa son “Estrategias psicológicas inconscientes puestas en juego por diversas entidades para hacer frente a la realidad y mantener la autoimagen” (Freud A. , 1965), relacionando esto con la resiliencia, y resaltando diversos autores como Vanistendael, donde plantea que la resiliencia “Es la capacidad de triunfar, vivir y desarrollarse de manera positiva y socialmente aceptable, a pesar del estrés o de una adversidad que implica normalmente el grave riesgo de un resultado negativo” (Vanistendael, 1998), y la Dra. Rafaela Santos, Neuropsiquiatra, quien plantea que la resiliencia es un factor clave para el éxito personal, que puede ser implementado a través de metodologías y trabajando en el desarrollo de las misma a través de la educación, convirtiendo profesionales resilientes en personas preparadas para sobreponerse a dificultades (Santos, 2018). Lo que significa que a través del tiempo y de las situaciones de alto índice de estrés, se es capaz de generar mecanismos de defensa para enfrentarse a estas, obteniendo destrezas y habilidades para tener una visión positiva del momento. Es importante tener en cuenta que cada individuo de acuerdo con sus experiencias, creencias y demás; tiene una manera diferente de enfrentar alguna circunstancia, logrando ser una persona resiliente o no; motivo por el cual conocer la definición de “resiliencia” es importante, así como los mecanismos de defensa que se utilizan para llegar a serlo.

Para aprender a superar una situación adversa se atraviesa por tres etapas; la aceptación ante un problema que no es posible cambiar, la adaptación o confianza en sí mismo para seguir adelante, y el crecimiento, desarrollando motivación. Y cuatro mecanismos; reducción del impacto del riesgo, reducción de las reacciones negativas, establecimiento y mantenimiento de la autoestima y la apertura de oportunidades después de un acontecimiento de afección emocional, resaltando de igual forma que cada estudiante de la tecnología en atención prehospitalaria enfrenta de manera diferente cada una de estas situaciones según se presenten en las prácticas clínicas.

Los estudiantes de la tecnología en atención prehospitalaria de la UMNG, que realizan prácticas clínicas, afrontan situaciones en donde los pacientes experimentan momentos de estrés, impacto, desesperación o alguna otra emoción fuerte, llevándolos a tener acciones renuentes; por consiguiente, las emociones cumplen una función importante en la comunicación paciente-tecnólogo, las cuales permitirán la interacción social, control de conducta y comunicación asertiva (Izard, 1993). Una de las partes más importantes durante el desarrollo de estas prácticas, es poder identificar si el estudiante presenta algún tipo de afectación emocional al encontrarse frente a un evento que influya sobre su forma de actuar, así mismo, conocer los mecanismos de defensa y las capacidades que utilizan como recurso de resiliencia de acuerdo con la situación. Algunos factores como el miedo, la impotencia, la depresión, la apatía, e incluso la ansiedad son estados emocionales que contribuyen negativamente en la forma de actuar del estudiante. Como resultado, estas emociones son uno de los principales factores atenuantes para una adecuada prestación del servicio de salud durante las



prácticas clínicas.

Durante el transcurso de la vida el ser humano atraviesa por situaciones difíciles y posiblemente por eventos traumáticos, ocasionando que la persona tenga cambios bruscos e inesperados, ostentando connotaciones negativas que pueden dejar una huella de por vida. A lo largo del tiempo, autores como Darwin (1872), Tomkins, Ekman e Izard (2009) plantean la importancia de las emociones positivas como mecanismo de defensa, cumpliendo una función adaptativa para la supervivencia del individuo y de la especie. Estas emociones, tales como la alegría, la empatía, la calma, la esperanza, e incluso el amor o la pasión con la que los tecnólogos en atención prehospitalaria desempeñan su labor, influyen de gran manera sobre la forma de actuar frente las situaciones que pueden afectar emocionalmente y pueden usar estas emociones como una estrategia de afrontamiento, sin embargo, el uso de estas no garantiza totalmente que la persona salga “ilesa” de una situación traumática, no obstante sirven para evitar o disminuir trastornos de estrés postraumático.

Cada persona reacciona de una forma distinta de acuerdo a las emociones y traumas emergentes, por ejemplo; existencia de enfermedad mental o física, haber tenido pérdidas recientes, violencia, y/o situaciones que de una forma le afecten su parte emocional, con ello, presentando distintas reacciones en las que podemos encontrar: descontrol emocional, inmovilidad, descoordinación, desconcentración, llanto fácil, impotencia, impulsividad, autocontención, calma eventual, búsqueda de ayuda, intolerancia, entrar en estado de shock, actitud de fuga entre otras, esto obliga a la persona a utilizar mecanismos de defensa que generalmente son inconscientes y que le permiten defenderse tanto de emociones como sentimientos negativos.



5.2.1 MARCO METODOLÓGICO

(Freud, 1954) Plantea 9 tipos de mecanismos de defensa en su libro “El Yo y los mecanismos de defensa” que se representarán a continuación:

Mecanismos de defensa	Definición
Racionalización	Mecanismo en el cual el sujeto intenta justificar una conducta o situación, atribuyéndole motivos lógicos o admirables.
Desplazamiento	Mecanismo en el cual el sujeto redirige la emoción causante de malestar hacia una representación o persona.
Formación Reactiva	Implica comportarse de manera opuesta a los sentimientos reales del individuo.
Negación	Esfuerzo inconsciente por suprimir una realidad desagradable, implica el reconocimiento de la realidad.
Represión	Es el rechazo de un elemento que ingresa a la conciencia hacia el inconsciente y permanece inconsciente. Este elemento desde el inconsciente pugna por expresarse, por ganarse acceso a la conciencia.



Regresión	Este mecanismo genera un retroceso a un nivel evolutivo, en el que se usan de patrones antiguos que permitieron la resolución de conflictos en una etapa previa.
Proyección	Atribución de pensamientos, sentimientos, conductas y motivos no aceptables propios hacia otras personas.
Introyección	Comprende la adquisición o atribución de características de otra persona como si fueran de uno.
Sublimación	Desplazamiento de la dirección del objeto instintivo hacia un valor social más elevado, presupone la aprobación o el conocimiento de tales valores, la existencia del superyó.

Fuente: (Freud, 1954)

Una vez realizada la búsqueda en diferentes literaturas, se evidencia que existen estudios posteriores planteados por diversos autores relacionados con los mecanismos de defensa sin embargo este proyecto estará basado en la clasificación planteada por Anna Freud.

Teniendo en cuenta el PEP - Facultad de Medicina (2018) en el que se plantean fases que involucran un desempeño integral del saber hacer del egresado, una de ellas es la educación, siendo un pilar importante en la atención prehospitalaria desde el punto de vista comunitario ya que promueve estrategias para la prevención del trauma, fomenta hábitos de vida saludable, disminuye el impacto de las enfermedades agudas de la comunidad y mejora la resiliencia que dicha comunidad pueda tener para afrontar una eventualidad, es importante dar a conocer que “La Atención prehospitalaria se define como un servicio operacional y de coordinación para los problemas médicos urgentes y que comprende todos los servicios de salvamento, atención médica y transporte que se presta a enfermos o accidentados fuera del hospital y que constituye una prolongación del tratamiento de urgencias y emergencias hospitalarias” . - Red Nacional de urgencias, Ministerio de Salud, 1993). <<la resolución número 9279/ Ministerio de salud noviembre17, de 1993>>.



Para ser parte del equipo de Tecnólogos en Atención prehospitalaria se requiere que cada persona cuente con conocimientos, capacidades y destrezas que permitan desempeñar su labor de manera satisfactoria, debe estar preparado para enfrentar cualquier tipo de situación debido a que en esta profesión se está expuesto a diferentes contextos, siendo importante identificar mecanismos de defensa utilizados, ya que pueden influir en el éxito o no de las actividades propuestas.

Con relación a las prácticas clínicas, estas se desarrollan en los últimos tres semestres y están divididas en dos tipos, intrahospitalaria y prehospitalaria, cada semestre tiene un nivel que se fundamenta en el anterior y una rotación en donde cada vez los estudiantes van adquiriendo mayor experiencia, así como simultáneamente un mayor nivel de delegación. Para el caso de las prácticas Prehospitalarias, se desarrollan tres rotaciones: Transporte Asistencial 1, Transporte Asistencial 2 y Transporte Asistencial 3, en donde lo que cambia básicamente es el nivel de delegación, la cantidad de tiempo dedicado y la naturaleza de los vehículos que tripulan. En el caso de las prácticas intrahospitalarias, estas obedecen a las necesidades de desarrollo de habilidades en procedimientos básicos y en especial a la atención directa de pacientes con mayor posibilidad de interacción y evaluación que permiten desarrollar destrezas comunicación, análisis y habilidades clínicas, entre las que se puede resaltar urgencias procedimientos básicos, urgencias pediátricas, - Sala de Reanimación y Observación, Urgencias Ginecobstetricias, Triage: Clasificación de Pacientes a nivel hospitalario.



6. METODOLOGÍA

6.1. TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

Es un proyecto de tipo exploratorio puesto que se investigó un problema poco estudiado, que a futuro puede ser terreno para nuevos estudios y generar perspectivas innovadoras. De igual forma es una investigación de tipo descriptivo y explicativo ya que permitió evaluar la influencia de las variables en la actitud resiliente.

6.2. DEFINICIONES OPERACIONALES

6.2.1. Hipótesis

Los estudiantes de cuarto a sexto semestre de la tecnología de atención prehospitalaria de la UMNG que realizan prácticas clínicas utilizan mecanismos de defensa como la proyección, la negación, la formación reactiva, la identificación y la racionalización como recurso de resiliencia, desconocidas por ellos.

Los mecanismos de defensa utilizados por los estudiantes de la tecnología en atención prehospitalaria de la UMNG influyen en el desempeño durante las prácticas clínicas en el momento de afrontar situaciones de afectación emocional.

6.2.2. Teoría

Verificando la Teoría de Boris Cyrulnik – “La resiliencia” podemos obtener mecanismos de defensa usados por los estudiantes de tecnología en atención prehospitalaria de la UMNG como recurso de resiliencia en el momento de afrontar situaciones de afectación emocional durante las prácticas clínicas.

Con relación a la teoría sobre los mecanismos de defensa de Anna Freud, refiere que son estrategias que tiene el subconsciente, conllevando a evitar resolver los conflictos de la vida diaria y no afrontar el esfuerzo que esto supone, así mismo los relaciona como conjunto de reacciones inconscientes que bloquean de manera que el conflicto no se resuelve, siendo importante identificar estos mecanismos de defensa y trabajar en aspectos que contribuyan a resolver las situaciones que se presenten, como el desarrollo de habilidades, afrontamiento de situaciones y comunicación asertiva, para brindar un servicio excelente y con calidad a las personas que requieren de nuestra atención.



6.2.3. Variables

Se tuvo en cuenta el género, edad, ocupación, experiencia, motivación, vocación y estado de ánimo (momentáneo) de los estudiantes.

6.3. UNIVERSO DE ESTUDIO, SELECCIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA, UNIDAD DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN

Estudiantes de cuarto, quinto y sexto semestre de la tecnología en atención prehospitalaria de la UMNG que realizan prácticas clínicas.

6.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

6.4.1. Inclusión

- ✓ Ser estudiantes de cuarto, quinto y sexto semestre de la tecnología en atención prehospitalaria de la UMNG que realizan prácticas clínicas.
- ✓ Cumplir con los requisitos exigidos por el programa para realizar prácticas clínicas.
- ✓ Haber cursado las materias prerrequisito para la realización de prácticas clínicas.

6.4.2. Exclusión

- ✓ Estudiantes de primero, segundo y tercer semestre de la tecnología en atención prehospitalaria de la UMNG.
- ✓ Personal administrativo y/o docente.

6.5. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN, INSTRUMENTOS A UTILIZAR Y MÉTODOS PARA EL CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS.

Métodos e instrumentos para medir la resiliencia, encuesta anónima.



6.6 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS EN LAS INVESTIGACIONES CON SUJETOS HUMANOS.

Asesoramiento y estructuración de encuestas anónimas aplicadas a los estudiantes que se encuentran inscritos a asignaturas que requieran prácticas clínicas, tales como:

- Soporte Vital Prehospitalario I – II
- Urgencias Adulto I – II
- Operaciones en APH II
- Urgencias Pediátricas
- Urgencias Ginecobstétricas

Para el caso de las prácticas clínicas de la TAPH, estas se desarrollan en los últimos tres semestres y están divididas en dos tipos, intrahospitalarias y prehospitalarias. Estos tipos de prácticas se desarrollan en dos centros de prácticas clínicas disponibles en Bogotá y Sabana Centro, Sub red integrada de Servicios de Salud Norte, y el Hospital Universitario la Samaritana.

Distribución General de las Rotaciones de Prácticas Clínicas			
TIPO	SEMESTRE	ASIGNATURA	ROTACION
Prehospitalarias	Cuarto	Operaciones en Atención Prehospitalaria II	Transporte Asistencial 1: Procedimientos
	Quinto	Soporte Vital Prehospitalario II	Transporte Asistencial 2: TAB - TAM - Paciente Crítico
	Sexto	Urgencias Adulto II	Transporte Asistencial 3: Traslados Medicalizados y Secundarios
Intrahospitalarias	Cuarto	Soporte Vital Prehospitalario I	Urgencias - Procedimientos Básicos
	Quinto	Urgencias Pediátricas	Urgencias Pediátricas
	Quinto	Urgencias Adulto I	Urgencias - Sala de Reanimación y Observación
	Sexto	Urgencias Ginecobstétricas	Urgencias Ginecobstétricas
	Sexto	Urgencias Adulto II	Triaje: Clasificación de Pacientes a nivel hospitalario



Conservación de principios y valores morales antes, durante y después de la realización del proyecto.

6.7 MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

6.7.1 Encuesta anónima

Es aquella donde los estudiantes respondieron una serie de preguntas tanto de selección múltiple como de falso y verdadero y de acuerdo con sus respuestas se pudo determinar los mecanismos de defensa que utilizan como recurso de resiliencia para afrontar situaciones de afectación emocional durante las prácticas clínicas.

Formato adjunto en anexos.



7. RESULTADOS Y ANÁLISIS

Al momento de aplicar el instrumento de recolección de información, surgió la necesidad de un cambio metodológico y procedimental, por tal motivo se modificó la forma de aplicación de manera presencial a virtual utilizando el formato de Google, esta encuesta fue estructurada con 15 preguntas entre las que se encontraban respuestas de selección múltiple, respuestas de sí y no de acuerdo a las vivencias de los estudiantes, la cual permitió identificar los mecanismos de defensa utilizados por los mismos y arrojó los resultados en gráficas y tablas para una mejor comprensión.

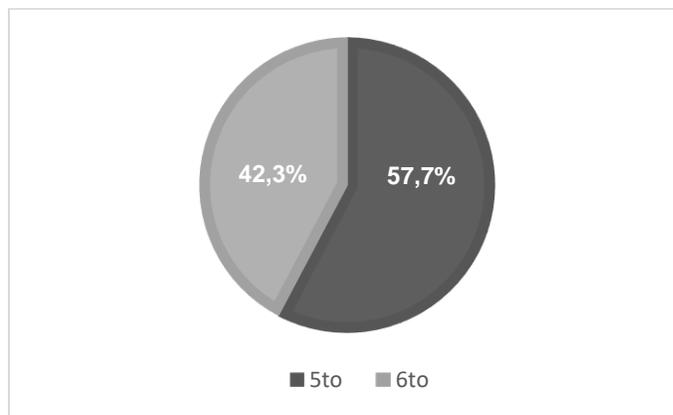
Mediante una muestra estratificada, se contó con la participación de 26 estudiantes de 5to y 6to semestre de la Tecnología en Atención Prehospitalaria de la UMNG que realizan prácticas clínicas.

Dentro de las variables se determinaron características como: género, edad, estado civil, semestre y vinculaciones labores de ayuda comunitaria.

Para llevar a cabo un análisis más efectivo, se creó un archivo de Microsoft Excel con los resultados obtenidos de la encuesta y se utilizó el programa IBM SPSS Statistics mediante el cual se evidenció lo siguiente:

Tablas de frecuencia y porcentaje adjuntas en anexos.

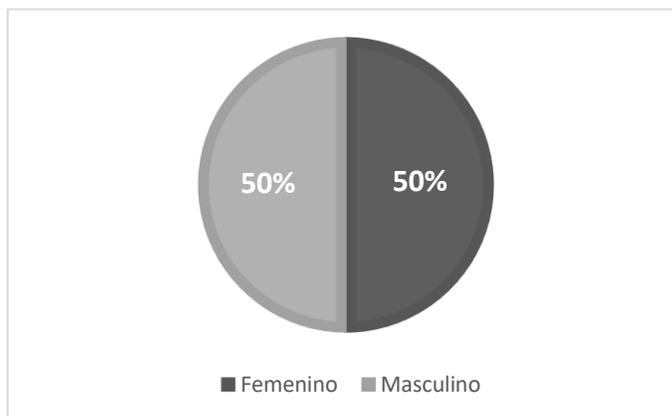
La gráfica que se muestra a continuación refleja que se contó con la participación de 57.7% estudiantes de 5to semestre y 42.3% de sexto semestre adscritos a la tecnología en atención prehospitalaria de la UMNG.



Gráfica 1. Semestres que participaron en la realización de la encuesta



Con relación al género de la población estudiada en el presente proyecto se observa participación igualitaria de un 50% para ambos géneros.



Gráfica 2

Gráfica 2. Género de los estudiantes encuestados

Referente a la edad en la que se encuentran la población encuestada, se llevó a cabo el análisis estadístico donde se evidencia que el rango de edad de los estudiantes es de 18 a 41 años.

La edad de 21 años tiene una mayor frecuencia con 5 estudiantes, equivalente al 19,2% dicho porcentaje se debe a que en esta edad los estudiantes se encuentran decidiendo la profesión que quieren ejercer a futuro y buscan tener la experiencia de sentir adrenalina al desempeñar su labor en una ambulancia y además buscan ayudar a las personas de una forma más directa.

A continuación, se encuentra una tabla que nos permite conocer los datos estadísticos más relevantes referentes a la edad de los estudiantes encuestados. (Tabla 1)

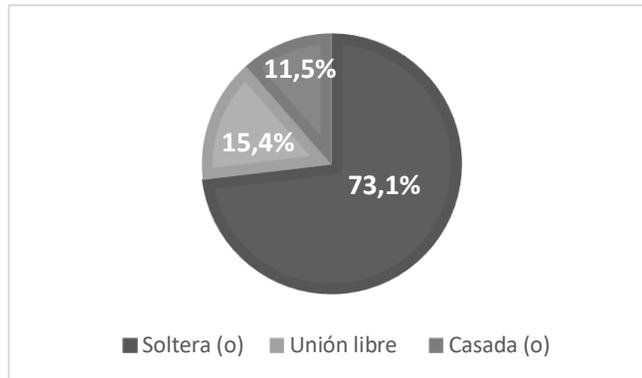
Tabla 1. Datos estadísticos

N	Válido	26
	Perdidos	0
Media		24,85
Mediana		22,50
Moda		21
Desv. Desviación		5,863
Rango		23
Mínimo		18
Máximo		41

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Al recopilar la información correspondiente al estado civil de cada estudiante, se logró determinar que el 73.1% son estudiantes solteros, lo que les permite dedicar mayor tiempo a las actividades planteadas por el programa, enfocarse y dar prioridad a la carrera. El 15.4% de los estudiantes se encuentran en unión libre y el 11.5% son casados, este porcentaje nos permite evidenciar que son población que tienen otras responsabilidades además de la de pertenecer al equipo de atención prehospitalaria de la UMNG. (Gráfica 3)

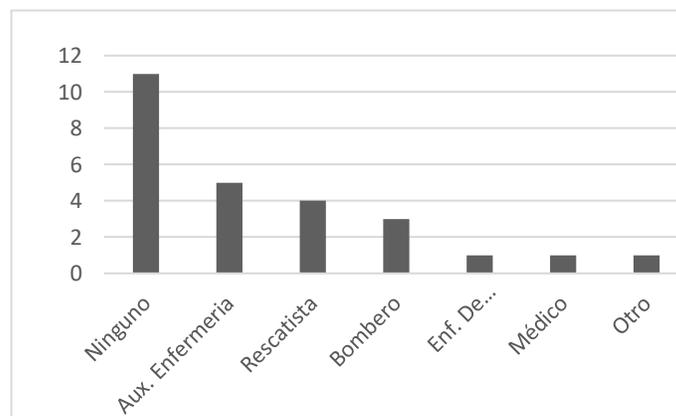


Gráfica 3. Estado Civil de los estudiantes encuestados

Con base a la información recolectada correspondiente a la pertenencia de los estudiantes en alguna labor comunitaria, se puede determinar que 5 de ellos son auxiliares de enfermería, 4 rescatistas, 3 pertenecen al cuerpo de bomberos, 1 enfermero de combate y 1 médico como se evidencia en la

Gráfica 4.

El grupo de estudiantes que se encuentra vinculado con alguna de estas labores, hacen uso de mecanismos de defensa desconocidos por ellos y se muestran más resilientes frente a situaciones de afectación emocional en prácticas clínicas debido a su experiencia y a los eventos a los que se ven expuestos, lo que probablemente les permite continuar avivando esa capacidad de enfrentarse a cualquier escenario.



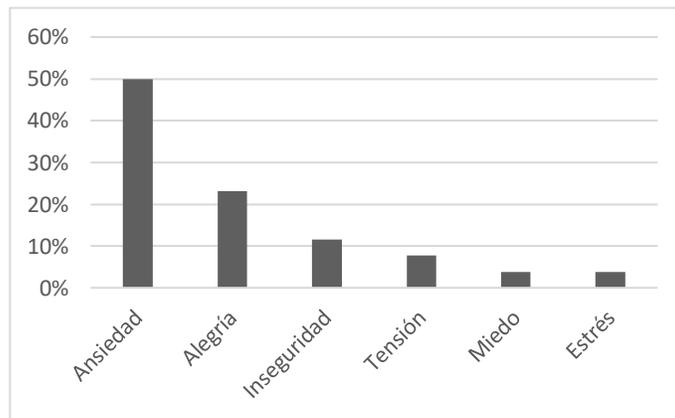


Gráfica 4. Vinculación con labores comunitarias

Cuando el estudiante se debe enfrentar ante una situación innovadora como lo es iniciar las prácticas clínicas, se ve sujeto a presentar sentimientos (Gráfica 5) que incluso pueden interferir en su labor, en nuestro estudio podemos evidenciar que el sentimiento más predominante en los estudiantes es la ansiedad con un total del 50%, con base a esto se puede determinar cómo influye este sentimiento en la realización de la tarea o actividad que debe realizar.

Otro sentimiento que tiene relevancia es la alegría con un total del 23.07%, la cual puede influir de manera positiva en su desempeño. Sin dejar a un lado la inseguridad, con un total del 11.53%, teniendo en cuenta que este sentimiento puede generar errores durante la realización de los procedimientos.

Así mismo podemos observar que el estrés y el miedo tienen poca relevancia, sin embargo, encontramos estudiantes que se ven afectados por estos.



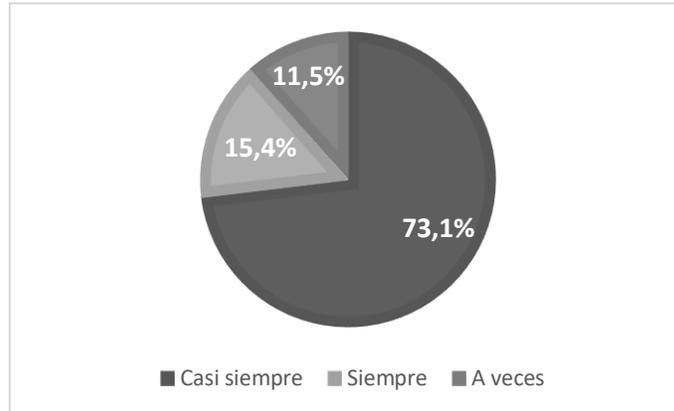
Gráfica 5. Sentimientos al inicio de rotaciones clínicas

Durante las rotaciones clínicas se presentan situaciones en las que el estudiante debe poner en práctica sus conocimientos y destrezas en diversos procedimientos, sin embargo, la seguridad con la que cada estudiante los realiza puede interferir de manera tal que no se sienta seguro de haber puesto en marcha sus habilidades. (Gráfica 6)

Con relación a la seguridad que sienten los estudiantes al realizar procedimientos durante las prácticas clínicas, una vez efectuado el análisis estadístico podemos determinar que el 73.1% de los estudiantes casi siempre cuentan con la seguridad durante los procedimientos realizados debido a que confían en sus conocimientos, habilidades y destrezas obtenidos durante el proceso académico, también se evidencia que los estudiantes que respondieron siempre siendo el 15.4% se encuentran vinculados con profesiones relacionadas al ámbito de la salud o en servicio



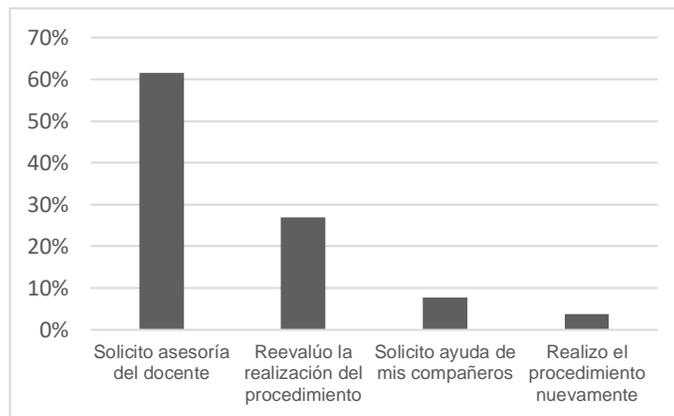
a la comunidad, gracias a su nivel de experiencia tienen más seguridad al momento de realizar un procedimiento. El 11.5% de los estudiantes respondieron que a veces sienten dicha seguridad, de igual forma se evidencia que ninguno tiene experiencia en el ámbito.



Gráfica 6. Seguridad en los procedimientos realizados durante las prácticas clínicas

Hay situaciones inesperadas que surgen en cualquier momento y la actitud que se toma para resolver juega un papel importante, en la investigación que estamos adelantando quisimos identifica

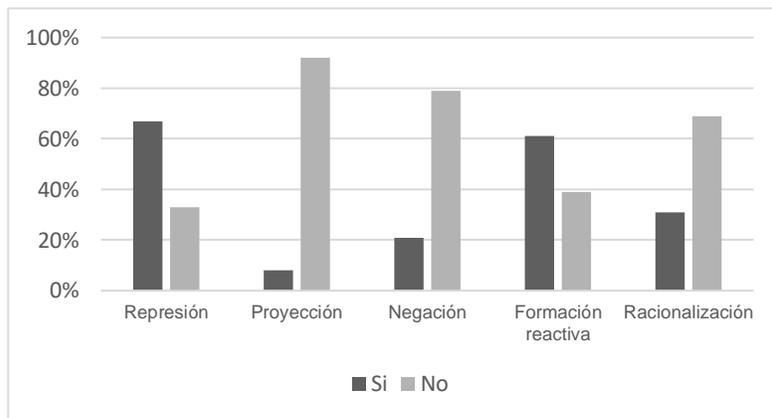
Cuando los estudiantes se enfrentan a una situación inesperada durante las prácticas clínicas, se pudo evidenciar que el 61.5% de ellos, buscan asesoría del docente para asegurarse de que el procedimiento a realizar no va a generar ningún riesgo al paciente o a sí mismo. El 26.9% reevalúan la realización del procedimiento, confiando en sus conocimientos y buscando alternativas para hacerlo de forma correcta evaluando los errores cometidos. El 7.7% de los estudiantes, solicitan ayuda de sus compañeros, lo cual les genera mayor confianza y el 3.8% opta por realizar nuevamente el procedimiento para de esta forma sentir seguridad de sí mismo. (Gráfica 7)





Gráfica 7. Actitud durante situaciones inesperadas durante las prácticas clínicas

La gráfica a continuación relaciona los mecanismos de defensa más utilizados por los estudiantes de atención prehospitalaria de la UMNG durante las prácticas clínicas son: represión con un porcentaje del 67% seguido de formación reactiva con un total de 61%, racionalización con 31%, negación con 21%, y proyección con el 8%, siendo este último el menos empleado. (Gráfica 8)



Gráfica 8. Mecanismos de defensa



8. CONCLUSIONES

Los estudiantes de la tecnología en atención prehospitalaria utilizan diferentes técnicas como recurso de resiliencia al momento de iniciar sus prácticas clínicas, especialmente al momento de enfrentarse a una situación inesperada, buscando asesoría del docente, reevaluando la realización del procedimiento, solicitando ayuda de sus compañeros y/o realizando el procedimiento nuevamente.

Los resultados de la encuesta permitieron evidenciar que los mecanismos de defensa como recurso de resiliencia utilizados por los estudiantes de atención prehospitalaria que realizan prácticas clínicas son: represión, formación reactiva, racionalización, negación y proyección. Siendo la represión el mecanismo de defensa más utilizado, debido a que uno de los factores más importantes por los que se presenta, es que los estudiantes generalmente sienten miedo de lo que pueda suceder mientras atienden a un paciente y en algunos casos se sienten afectados por las condiciones de salud que presenta el mismo, estas son situaciones que generan una amenaza para el aparato psíquico provocando que este mecanismo se active impidiendo un adecuado afrontamiento. Otro de los factores relevantes se puede relacionar con la carga emocional que genera el prestarle atención a un paciente que no se encuentra en condiciones óptimas. El enfrentarse a estas situaciones hace que el desempeño del estudiante sea menor y posiblemente su salud emocional se vea afectada y la psique del estudiante busca reprimirla y lograr un mejor desempeño.

Otro mecanismo de defensa utilizado por los estudiantes es la formación reactiva, su enfoque principal es la forma en la que el estudiante se relaciona con el paciente en el momento de su atención, teniendo amabilidad y empatía con éste, enfocándose y dando prioridad a lo que tiene que hacer a pesar de estar enfrentando situaciones difíciles.

Con base a la investigación realizada y lo resultados obtenidos se recomienda generar talleres en los cuales se pueda dar a los estudiantes las herramientas necesarias para que ellos reconozcan los mecanismos de defensa como recurso de resiliencia o que implementen otro tipo de mecanismos en su ámbito académico



9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arrogante, O. (2014). Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de enfermería. *ELSEVIER*, 283-289.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Psicopatología y psicología clínica*, 125-146.
- Bermejo, M. V. (2012). Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores de duelo complicado. *Revisa de psicoterapia*, 85-95.
- Cyrulnik, B. (2003). *Los Patitos Feos, la resiliencia una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona - España: Gedisa, 5ta ed.
- Goldstein, R. (2004). *El poder de la resiliencia*. Barcelona - España: Paidós.
- José García del Castillo, A. G.-S. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Health and Addictions*, 59-68.
- Macías, A. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 123-145.
- Montoya, M. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engorgment. *Psicología del Caribe*.
- Oscar Arrogante, P. A. (2015). Bienestar psicológico en enfermería: relaciones con resiliencia y afrontamiento. *Enfermería Clínica*, 73-80.
- Palomar, G. (2010). Medición de la resiliencia con mexicanos. *RESI-M*, 7-22.
- Piquieras Ramos, M. O. (2010). Emociones negativas y salud. *AV.PSICOL*, 33-52.
- Poseck, B. V. (2006). Psicología positiva: Una nueva forma de entender la psicología. *Red de revistas científicas de América Latina, el Caribe, España, Portugal*, 3-8.
- Savedra. (2004). El enfoque cognitivo procesal sistémico como posibilidad de intervenir educativamente en la formación de los sujetos resilientes. *Tesis doctoral Universidad Valladolid*.
- Tomás Sábado, M.-S. B. (2010). Síndrome de burnout y riesgo suicida en enfermeras de atención primaria. 173-178.
- Valdebendito Erika, J. M. (2009). Resiliencia: una mirada cualitativa. *Fundamentos en humanidades*, 195-206.
- Vera Poseck Beatriz, C. B. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo*.
- Freud, A. (1954). *El yo y los mecanismos de defensa* (2da Edición ed.). Buenos Aires: Paidós.



10. CRONOGRAMA GENERAL

Actividades	Segmento	Fecha
Identificación de temas, Conformación de grupo.		Agosto 10 2018
Reinducción de Bases de Datos virtuales y métodos de búsqueda, palabras clave Pregunta de investigación. Objetivos específicos. Objetivos metodológicos.		Agosto 17 2018
Justificación de la investigación Viabilidad. Marco Teórico		Agosto 24 2018
Primer entrega anteproyecto y retroalimentación		Agosto 31 2018
Presentación anteproyecto		Septiembre 7 2018
Segunda entrega anteproyecto y retroalimentación		Octubre 12 2018
		Noviembre 9 2018
INVESTIGACIÓN II: presentación avances		19 febrero 2019
Revisión de objetivos		19 Marzo 2019
Alcance y limitaciones Marco teórico y legal		30 de Abril 2019
Diseño metodológico		
INVESTIGACIÓN III: Aplicación de instrumentos		06 de Mayo de 2020
Recolección de datos		16 de Mayo de 2020
Análisis de resultados		31 de Mayo de 2020
Elaboración documento y publicaciones		



11. PRESUPUESTO

Mediante recursos propios para la ejecución de las actividades correspondientes (copias, folletos, desplazamientos, entre otros)



12. ANEXOS

Métodos e instrumentos para medir la resiliencia; encuesta anónima.

12.1. ENCUESTA

La siguiente encuesta anónima, tiene como fin obtener datos relevantes acerca de los mecanismos de defensa que conocen y utilizan los estudiantes de la tecnología en atención prehospitalaria de la UMNG, como recurso de resiliencia para afrontar situaciones de afectación emocional en prácticas clínicas. Teniendo en cuenta el término resiliencia como “la capacidad de los seres humanos sometidos a los efectos de una adversidad, de superarla e incluso salir fortalecidos de la situación” (Cyrulnik, 2001).

INSTRUCCIONES:

Por favor lea detenidamente las preguntas relacionadas a continuación y escoja la opción según considere más acorde a sus vivencias.

Fecha: _____

Género: _____ Edad: _____ Estado civil: _____ Semestre: _____

Ha estado usted vinculado con alguno de estas labores:

Bombero Auxiliar de Enfermería Enfermero de combate

Rescatista Médico



1. Antes de dar inicio a las rotaciones clínicas; usted principalmente siente:

- a) Necesidad de huir
- b) Ansiedad
- c) Tensión
- d) Alegría
- e) Inseguridad
- f) Otra: Cual _____

2. ¿Se siente seguro con los procedimientos que usted realiza durante las prácticas clínicas?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca
- e) Casi nunca

3. Cuando se encuentra ante una situación inesperada durante las prácticas clínicas ¿Qué actitud toma para resolver la situación?

- a) Solicito asesoría del docente
- b) Evito realizar nuevamente el procedimiento
- c) Solicito ayuda de mis compañeros
- d) Realizo el procedimiento nuevamente
- e) Reevalúo la realización del procedimiento
- f) Otra: Cual _____

4. ¿Durante el desarrollo de las prácticas clínicas, usted generalmente siente miedo de lo que pueda suceder mientras atiende al paciente?

SI

NO



5. Cuándo usted está en a una práctica clínica y la misma le genera temor.
¿Usted?

- a) Se centra en sus recursos para superarla
- b) Generalmente culpa al docente de cómo se siente
- c) Usualmente culpa a sus compañeros de cómo se siente
- d) Otra, cual _____

6. ¿Hay momentos en los que usted siente que el estado de salud del paciente al que atiende le puede afectar emocionalmente?

SI

NO

7. ¿Hay momentos en los que usted siente que el estado de salud del paciente al que atiende le puede afectar emocionalmente?

SI

NO

8. ¿Hay momentos en los que usted siente que el estado de salud del paciente al que atiende le puede afectar emocionalmente?

SI

NO

9. ¿Hay momentos en los que usted siente que el estado de salud del paciente al que atiende le puede afectar emocionalmente?

SI

NO



10. Si contesto SI en la anterior pregunta, responda: Cuando esto sucede usted:

- a) Busca expresarle esos sentimientos a alguien
- b) Piensa de manera frecuente en eso y se siente culpable
- c) Genera estrategias para sentirse mejor
- d) Se siente afectado pero no hace nada para sentirse mejor

11. ¿Usted es capaz de sustituir sentimientos negativos, que considere, interfieren en su labor?

SI

NO

12. ¿Usted suele atender situaciones difíciles con amabilidad y empatía o se niega y se bloquea completamente frente a la situación?

SI

NO

13. ¿Usted ante situaciones difíciles tiende a bloquearse o ponerse irritable?

SI

NO



14. ¿Durante las prácticas clínicas, en algún momento usted ha pensado en no continuar con la carrera?

SI

NO ¿Por qué? _____

15. ¿A veces le molestan situaciones durante las prácticas clínicas, pero en seguida suele sentirse mal por pensar de esa manera y se esmera más por hacerlo bien?

SI

NO

16. ¿Hay días en los que se siente irritable y no quiere ver a nadie?

SI

NO

17. Si respondió si a la anterior pregunta, responda: ¿a pesar de eso son los días que más presta atención a las cosas que tiene que hacer?

SI

NO

18. ¿Usted se considera resiliente?

SI

NO

¿Por qué? _____



12.2 Tablas de frecuencia y porcentaje

Tabla 2. Semestres que participaron en la realización de la encuesta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	5to	15	57,7	57,7	57,7
	6to	11	42,3	42,3	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Tabla 3. Género de los estudiantes encuestados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	13	50,0	50,0	50,0
	Masculino	13	50,0	50,0	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Tabla 4. Frecuencias de edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válido	18	1	3,8	3,8	3,8	
	19	1	3,8	3,8	7,7	
	20	2	7,7	7,7	15,4	
	21	5	19,2	19,2	34,6	
	22	4	15,4	15,4	50,0	
	23	4	15,4	15,4	65,4	
	24	1	3,8	3,8	69,2	
	27	1	3,8	3,8	73,1	
	29	1	3,8	3,8	76,9	
	30	2	7,7	7,7	84,6	
	33	1	3,8	3,8	88,5	
	34	1	3,8	3,8	92,3	
	36	1	3,8	3,8	96,2	
	41	1	3,8	3,8	100,0	
	Total		26	100,0	100,0	

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tabla 5. Estado Civil de los estudiantes encuestados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casada (o)	3	11,5	11,5	11,5
	Soltera (o)	19	73,1	73,1	84,6
	Unión Libre	4	15,4	15,4	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Tabla 6. Vinculación a labores comunitarias

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido		8	30,8	30,8	30,8
	Auxiliar de Enfermería	5	19,2	19,2	50,0
	Bombero	3	11,5	11,5	61,5
	Enfermero de Combate	1	3,8	3,8	65,4
	Médico	1	3,8	3,8	69,2
	Ninguno	2	7,7	7,7	76,9
	No	1	3,8	3,8	80,8
	Rescatista	4	15,4	15,4	96,2
	SUBOFICIAL DEL EJERCITO	1	3,8	3,8	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Tabla 7. Sentimientos al inicio de rotaciones clínicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alegría	6	23,1	23,1	23,1
	Ansiedad	13	50,0	50,0	73,1
	Estrés	1	3,8	3,8	76,9
	Inseguridad	3	11,5	11,5	88,5
	Miedo	1	3,8	3,8	92,3
	Tensión	2	7,7	7,7	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Tabla 8. Seguridad en los procedimientos realizados durante las prácticas clínicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	3	11,5	11,5	11,5
	Casi siempre	19	73,1	73,1	84,6
	Siempre	4	15,4	15,4	100,0
	Total	26	100,0	100,0	

Tabla 9. Actitud durante situaciones inesperadas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Realizo el procedimiento nuevamente	1	3,8	3,8	3,8
	Reevalúo la realización del procedimiento	7	26,9	26,9	30,8

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Solicito asesoría del docente	16	61,5	61,5	92,3
Solicito ayuda de mis compañeros	2	7,7	7,7	100,0
Total	26	100,0	100,0	