

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

**Facultad Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería**



TESIS

Fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima - Perú 2014

Tesis presentada para optar el título profesional
de Licenciada en Enfermería

Autoras

Eva María Fuel Gutiérrez

Irma Alejandra Chalco Ccapa

Asesor

Mg. Ruth Vallejos Atalaya

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis abuelitos en especial a mi querida abuelita Eugenia Soto Matos por sus consejos y apoyo constante, a mi mamá María Gutiérrez Soto, a mi esposo Edison, y mi hija Yumi que fueron mi motivación para seguir adelante.

Eva Fuel Gutiérrez

Dedico este trabajo a mis padres Víctor Andrés Chalco Sanz, Ana María Ccapa Torres e Yrma Sanz Zevallos, a mis hermanos Juan Asmat Ccapa, Gina Asmat Ccapa, que son mis fuentes de inspiración. Gracias por su apoyo, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles

Irma Chalco Ccapa

Agradecimiento

Agradecemos en primer lugar a Dios por haber hecho posible este gran logro en nuestras vidas, en segundo lugar a nuestros padres por apoyarnos emocional y económicamente, a nuestra asesora la Mg. Ruth Vallejos Atalaya por su apoyo y a la Mg. Elena Villa Casapino y al Licenciado Héctor Huamanchoque Chuctaya por motivarnos a seguir adelante, y a todas esas personas que hicieron posible la realización del presente trabajo.

Índice del Contenido

Resumen	11
Abstract	12
Introducción	13
Capítulo I: El problema	16
1. Planteamiento del problema.	16
1.1 Formulación del problema.	19
2. Justificación.	19
Objetivos de la investigación.....	20
3.1 Objetivo General.	20
3.2 Objetivos Específicos.	20
Capítulo II: Marco Teórico	22
1. Antecedentes de la investigación.....	22
2. Marco bíblico filosófico.	27
3. Marco teórico.....	28
3.1 Estrés.....	28
3.2 Fuentes generadoras de estrés.....	36

3.3 Marco teórico referente a la población del estudio.....	42
3.4 Modelos teóricos de Enfermería.....	43
4. Definición de términos.....	44
Capítulo III: Materiales y Métodos	46
1. Método de la investigación.....	46
2. Variable de la investigación	46
2.1 Identificación de las variables.....	46
3.1 Operacionalización de las variables.....	47
3. Delimitación geográfica y temporal.....	54
4. Participantes y muestra.....	55
4.1 Criterios de inclusión y exclusión.....	56
4.2 Características de los participantes.....	56
5. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	58
5.1 Cuestionario Kezkak.....	58
6. Proceso de recolección de datos.....	61
7. Procesamiento y análisis de datos.....	61
Capítulo IV: Resultados y discusión	62
1. Resultados.....	62
2. Discusión.....	72
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.....	81
1. Conclusiones.....	81

2. Recomendaciones.....	83
Referencias Bibliográficas	84
Anexo	90

Índice de figuras

<i>Figura 1 Ubicación de la Universidad Peruana Unión</i>	<i>55</i>
<i>Figura 2 Principales fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Agosto –Noviembre 2014.....</i>	<i>62</i>

Índice de tablas

Tabla 1 *Características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión.*

.....57

Tabla 2 *Sobrecarga como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima - Perú 2014*

.....63

Tabla 3 *Falta de competencia como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima - Perú 2014.*

.....64

Tabla 4 *Implicación emocional como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima - Perú 2014*

.....65

Tabla 5 *Paciente busca una relación íntima como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima - Perú 2014*

.....66

Tabla 6 Contacto con el sufrimiento como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima - Perú 2014

.....65

Tabla 7 Relación con docente y compañeros como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima - Perú 2014

.....68

Tabla 8 No controlar la relación con el paciente como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima – Perú2014

.....69

Tabla 9 Deterioro de la relación con el paciente como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima - Perú 2014

.....70

Tabla 10 Impotencia e incertidumbre como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima - Perú 2014

.....69

Índice de anexo

Anexo 1 Cuestionario kezkak

.....90

Anexo 2: Consentimiento informado.....93

Resumen

El objetivo de la investigación fue identificar las principales fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, Lima – Perú 2014. El diseño metodológico fue la de una investigación de diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y de corte transversal. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, considerándose como muestra 150 estudiantes de enfermería. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario Kezkak que ha sido modificado por las investigadoras, fue sometido a juicio de expertos y tiene una confiabilidad de Alfa de Cronbach 0,89. Los resultados que fueron destacando como fuentes generadoras de estrés en las siguientes dimensiones, en primer lugar “*sobrecarga*” con una media de 1.69, segundo lugar “*falta de competencia*” con 1.59 igual que “*implicación emocional*”, y en cuarto lugar “*el paciente busca una relación íntima*” con 1.50, según percibidos por los estudiantes de enfermería de la universidad Peruana Unión durante las prácticas clínicas. Como conclusión están que las principales fuentes generadores de estrés son la “sobrecarga”, “la falta de competencia” “implicación emocional” y “el paciente busca una relación íntima”.

Palabras clave: estrés, estudiantes, Enfermería, prácticas clínicas, percepción, afrontamiento.

Abstract

The objective of these research is identify the main sources of stress generators, during clinical practice vocational, the nursing -school students of the Peruvian Unión University – Lima -Perú 2014.

The design methodology used in this research is non-experimental design, with quantitative approach, descriptive scope and cross-sectional. The random sampling is not likely, for convenience whereas as 150 students of nursing. The data collection instrument was the questionnaire of Kezkak, modified by the researchers, subjected to expert opinions and Reliability analysis led to the following score of Cronbach's Alpha 0, 89; among the result of source of stress emphasize the following dimensions: the first “*Overload*” with an average of 1.69, second “*Lack of competition*” with 1.59 same as “*Emotional involvement*” and fourth place “*The patient seeks an intimate relationship*” with 1.50, this is perceived by the nursing -school students of the Peruvian Unión University, during clinical practice vocational.

In conclusion are the main sources of stress generators as “Overload” “Lack of competition” “Emotional involvement” and “The patient seeks an intimate relationship”.

Key words: Stress, Students, Nursing, Clinical practice vocational, Perception, Coping.

Introducción

Mingote y Pérez (2003), afirma que el estrés es un proceso dinámico complejo desencadenado por la percepción de la amenaza para la integridad de un individuo y para la calidad de sus relaciones significativas que tienen por objeto recuperar el equilibrio homeostático perdido, posibilitar el desarrollo de competencias individuales y mejorar la calidad de adaptación al medio.

Durante el proceso de vida, el ser humano busca adaptarse continuamente a los cambios que le ocurren, tratando de lograr el equilibrio entre su organismo y el medio ambiente, lo que origina una respuesta al estrés necesaria para afrontar nuevas situaciones (Smeltzer, Bare, Brunner y Suddarth).

Las exigencias hoy en día, se basan en asumir responsabilidades y cumplir metas, sin embargo, hay personas que tienen dificultad de adaptarse, surgiendo en ella así el estrés. Muchas veces el estrés sirve de motivación para superar obstáculos, no obstante la presencia continua de una fuente generadora de estrés pueden ocasionar en la persona agotamiento de sus energías haciendo que se sienta sobre exigido y de esta manera interfiriendo en su calidad de vida y el logro de sus metas (Mamani, 2013).

En relación al estudiante de Enfermería, López y Sánchez (2005) sostienen que las prácticas clínicas son un elemento fundamental en la formación de los estudiantes de Enfermería, ya que les permiten aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a los pacientes, sin embargo, estas prácticas se pueden ver afectadas por el estrés que estarían afectando su desempeño.

Pades y Homar (2006) refieren que a lo largo de la vida todos han experimentado alguna vez las consecuencias negativas que produce el estrés. Del mismo modo, durante la vida académica, los estudiantes y en concreto aquellos que llevan a cabo prácticas en los centros hospitalarios como los estudiantes de Enfermería, están expuestos a los efectos propios de una sintomatología del denominado estrés.

En las prácticas clínicas, los estudiantes de Enfermería toman contacto con su futura profesión y se entrenan en la misma, enfrentándose a situaciones difíciles, que en muchas ocasiones son generadoras de estrés y no siempre se realizan en un entorno favorecedor que les permite entender la práctica enfermera en su totalidad (Miguel, 1996).

Antes de iniciar las prácticas la mayoría de los estudiantes creen que el estrés va a estar presente en el transcurso de las mismas y entre sus temores principales están el considerar que no están preparados que pueden cometer falta con los pacientes y miedo de contagiarse de alguna enfermedad. Uranga, Alberdi, Barandiarán, Huitzi, y Sanz (2002) agregan que la mayoría de estudiantes sufren estrés y ansiedad durante sus prácticas en los hospitales, siendo las experiencias más temidas: el cuidado de pacientes en fase terminal, la convivencia con el dolor ajeno, seguidas del propio entorno hospitalario, el cuidado de pacientes oncológicos y psiquiátricos lo que más genera estrés. Es así que el estrés se aprecia en casi cualquier estudiante universitario, considerándose el 69% de ellos vulnerables a éste (Alemán, Calvo, Ojeda y Díaz, 1998).

Las fuentes de estrés en los estudiantes de Enfermería fueron también descritas por Zryewskij y Davis (citado por Mamani, 2013) quienes comprobaron que el área académica y clínica producía el 68,4% de los acontecimientos académicos más estresantes. Asimismo, Zupiria y Tazon (1997) mencionan que por un lado estarían aquellos que son implícitos a la profesión, como son los relacionados con la dificultad para afrontar el dolor, el sufrimiento,

la muerte de los pacientes y por otro lado, los relacionados con la organización educacional como son : sobrecarga docente, evaluaciones, exigencias académicas y actividades prácticas y de laboratorios.

Es importante poder contar con información relevante acerca del estrés, siendo un factor común que afecta a toda la población universitaria de diversas formas, a unos más que a otros, desestabilizándole no solamente académicamente sino en su vida en general y en la manera de tomar soluciones adecuadas para sobrellevar este tipo de acontecimientos (Mamani, 2013).

En consecuencia, se busca favorecer el aprendizaje y a su vez mejorar el currículum universitario del estudiante que conlleva a una mejor salud laboral del futuro profesional y una mejor calidad en el cuidado de las personas.

Las consideraciones descritas conllevaron a realizar el presente estudio con el objetivo de identificar las fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión

El informe se encuentra estructurado en cuatro partes: Capítulo I El problema: Planteamiento del problema, Justificación, y Objetivos de la investigación. Capítulo II Materiales y Métodos: Antecedentes de la investigación, Marco filosófico, marco teórico y definición de términos. Capítulo III Materiales y Métodos: Método de la investigación, variable de la investigación, delimitación geográfica y temporal, población y muestra, técnica de recolección de datos, proceso de recolección de datos y análisis de datos. Capítulo IV: Discusión y resultado. Capítulo V: Conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Capítulo I

El problema

1. Planteamiento del problema.

Lazarus y Folkman (citado por Mae, 2012) definen estrés como: aquella relación particular entre la persona y el ambiente, que es valorada por parte del individuo, como un esfuerzo excesivo o que va más allá de sus recursos, haciendo peligrar su bienestar. Se considera que el estrés de los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas es una reacción emocional que los adapta a las situaciones adversas, pero que si sobrepasa un cierto umbral se convierte en un factor de riesgo que les puede afectar a nivel cognitivo, emocional y fisiológico.

La American Psychological Association (APA, 2007) refiere que cerca de 490 millones de personas sufren de estrés en todo el mundo. Y que el 48 % de las personas que padecen estrés tienen gran impacto negativo en su vida personal y profesional.

En el plano estudiantil en Latinoamérica, se encontró que existe una elevada frecuencia de vulnerabilidad al estrés, en conjunto con pocas habilidades comunicativas y asertividad; además de un déficit de apoyo social a los estudiantes (Román y Hernández, 2004).

Pérez, Alameda, y Albéniz (2002) mencionan que en la formación de los estudiantes de Enfermería, las prácticas clínicas son un componente esencial y están incluidas en el currículum enfermero desde el primer curso, con unos objetivos de aprendizaje progresivos y complementarios; esto permite a los estudiantes tener contacto con la realidad asistencial y a su vez poner en práctica los conocimientos teóricos adquiridos y compararlos, situación que

les produce gran confusión. Además con su realización van adquiriendo habilidades y actitudes propias que les serán necesarias en su futuro como profesionales sanitarios.

Además, López y Sánchez (2005) como se ha dicho anteriormente, refieren que las prácticas clínicas son un elemento fundamental en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que les permiten aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a los pacientes.

Las prácticas hospitalarias, tienen un gran impacto educativo, ya que los conocimientos que se adquieren en ellas permiten el desarrollo de las habilidades y actitudes propias de cada estudiante que les son necesarias, para la adquisición de competencias, les permiten incorporarse como profesionales en el ámbito sanitario (Juanola, Blanco, Consul y Zapico, 1998).

En las prácticas clínicas, los estudiantes toman contacto con su futura profesión y se entrenan en la misma, enfrentándose a situaciones difíciles, que en muchas ocasiones son generadoras de estrés y no siempre se realizan en un entorno favorecedor que les permite entender la práctica enfermera en su totalidad (Miguel, 1996).

Las práctica se realiza en las distintas unidades hospitalarias y centros de atención primaria, bajo la tutela de enfermeras asistenciales y como medio de interrelacionar teoría y práctica, por lo que, las prácticas clínicas son consideradas como un elemento fundamental en la formación de los estudiantes de enfermería. El ámbito estudiantil, determina la exposición del estudiante a ciertos estresores que, según como sean vividos, resueltos y afrontados, determinan la respuesta individual de estrés, bien sea adaptativa (aprendizaje y satisfacción) o desadaptativa (desgaste o insatisfacción).

Pades y Homar (2006), refieren qua lo largo de nuestra vida todos hemos experimentado alguna vez las consecuencias negativas que produce el estrés. Del mismo modo, durante la

vida académica, los estudiantes y en concreto, aquellos que llevan a cabo prácticas en los centros hospitalarios, como los estudiantes de Enfermería, están expuestos a los efectos propios de una sintomatología del denominado estrés.

El estrés se aprecia en casi cualquier estudiante universitario, considerándose el 69% de ellos vulnerables a éste. Diversos autores reportan que los estudiantes del área de la salud presentan una prevalencia de estrés de 36, 3%, mayor en mujeres que en hombres. La mayoría de estudiantes sufren estrés y ansiedad durante sus prácticas en los hospitales, siendo las experiencias más temidas: el cuidado de pacientes en fase terminal, la convivencia con el dolor ajeno, seguidas del propio entorno hospitalario, el cuidado de pacientes oncológicos y psiquiátricos lo que más genera estrés (Uranga, Alberdi, Barandiarán, Huitzi & Sanz, 2002)

En tanto, Aleman, Calvo, Ojeda, y Díaz (1998), mencionan que antes de iniciar las prácticas la mayoría de los estudiantes creen que el estrés va a estar presente en el transcurso de las mismas. Y entre sus temores principales están el considerar que no están preparados, que pueden cometer faltas con los pacientes y miedo de contagiarse de alguna enfermedad.

Durante la formación académica del profesional de Enfermería, recibe instrucción teórico y práctico, el primero se desarrolla usualmente en las aulas de la institución formadora, en tanto, el segundo se realiza en diversas instituciones de salud, sean éstas hospitales, centros de salud u otros similares.

En tal sentido, se ha observado que los estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas, están sometidos a exigencias académicas y curriculares, responsabilidades múltiples, tal es así que deben desarrollar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) o caso clínico, preparación de materiales didácticos y otras actividades académicas que se deben desarrollar en tanto se esté cumpliendo las prácticas clínicas. Cabe resaltar que en la Universidad

Peruana Unión (UPeU) la práctica clínica tiene mayor porcentaje de calificación para la aprobación de la materia durante el ciclo.

Asimismo, los estudiantes de Enfermería de la UPeU manifiestan que cuando están en las prácticas clínicas se sienten estresados, sienten temor, tienen preocupaciones, muchas veces pierden confianza en sí mismo, al momento de realizar algún procedimiento.

El estudiante de enfermería para poder desenvolverse en las prácticas clínicas, debe encontrarse bien emocionalmente y saber afrontar diferentes situaciones que se le presenten.

1.1 Formulación del problema.

Por lo anteriormente expuesto, cabe preguntarse:

¿Cuáles son las principales fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, 2014?

2. Justificación.

Esta investigación se justifica por los siguientes aportes:

Aporte teórico.

El presente trabajo de investigación seleccionará y sistematizará información relevante que permite obtener datos actualizados sobre las fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas en la Universidad Peruana Unión, además se podrá utilizar como marco teórico en similares trabajos de investigación.

Aporte metodológico.

El estudio usa el cuestionario de Kezkak la cual fue adaptada de acuerdo a la realidad, este instrumento se pondrá a disposición de la comunidad científica y podrá ser utilizada como referente en posteriores trabajos de investigación con las adaptaciones necesarias.

Aporte Práctico - Social

Los resultados obtenidos serán entregados a las autoridades competentes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión quienes tomaran las acciones necesarias de acuerdo a los resultados de la investigación.

Esta investigación también será de gran aporte para los estudiantes y docentes para que tomen conciencia y desarrollen un pensamiento crítico, capacidad de afrontamiento, de modo que se promueva un buen rendimiento académico y un desenvolvimiento adecuado en las prácticas clínicas.

Objetivos de la investigación.

3.1 Objetivo General.

Identificar las principales fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, Lima-Perú 2014.

3.2 Objetivos Específicos.

- Determinar la falta de competencia como fuente generadora de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión durante sus prácticas clínicas, Lima – Perú 2014.

- Determinar el contacto con el sufrimiento como fuente generadora de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión durante sus prácticas clínicas, Lima – Perú 2014.
- Determinar la relación con docente y compañeros como fuente generadora de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión durante sus prácticas clínicas, Lima – Perú 2014.
- Determinar la impotencia e incertidumbre como fuente generadora de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión durante sus prácticas clínicas, Lima – Perú 2014.
- Determinar el no controlar la relación con el paciente como fuente generadora de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión durante sus prácticas clínicas, Lima – Perú 2014.
- Determinar la implicación emocional como fuente generadora de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión durante sus prácticas clínicas, Lima – Perú 2014.
- Determinar el deterioro de la relación con el paciente como fuente generadora de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión durante sus prácticas clínicas, Lima – Perú 2014.
- Determinar el paciente busca una relación íntima como fuente generadora de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión durante sus prácticas clínicas, Lima – Perú 2014.
- Determinar la sobrecarga como fuente generadora de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Peruana Unión durante sus prácticas clínicas, Lima – Perú 2014.

Capítulo II

Marco Teórico

1. Antecedentes de la investigación.

Mamani (2013) en su trabajo de investigación titulado *“Factores estresantes en las primeras experiencias prácticas hospitalarias de la Universidad Nacional de Córdoba - Colombia”*, tuvo como objetivo identificar los factores que más estresan a los estudiantes de Enfermería del segundo año en la realización de las prácticas clínicas, su metodología fue un estudio descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 211 estudiantes de Enfermería, los resultados fueron que el mayor nivel de estrés que más se destaca fue en los estudiantes del segundo año de Enfermería. Como situaciones generadoras de estrés fueron en primer lugar, exámenes parciales y trabajos prácticos, el temor a cometer algún error en los cuidados de Enfermería en un paciente; y en tercer lugar, la falta de apoyo de los compañeros y/o profesores en las practicas hospitalarias.

Así mismo Moya, Larrosa, Lopez, Lopez, Morales, y Gomez (2013) realizaron una investigación titulado *“Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas de la Universidad de Murcia de España”* que tuvo como objetivo conocer las principales fuentes de estrés durante el periodo de prácticas de los estudiantes de Enfermería en función del sexo, curso y edad. La metodología que utilizaron es la de un estudio transversal de corte descriptivo. La muestra estuvo compuesta por un total de 45 estudiantes. Los resultados fueron que el desconocimiento ante una determinada situación clínica y el riesgo de dañar al paciente son las dos principales fuentes estresores para los

estudiantes de Enfermería y que los hombres suelen sufrir un mayor estrés que las mujeres. En conclusión los investigadores mencionan que el estrés de los estudiantes de Enfermería marca su formación durante el período de prácticas clínicas. Por ello, es necesario que el aprendizaje teórico que sustenta a las prácticas atienda a estas necesidades que los propios estudiantes de Enfermería demandan.

En tanto, Reyes, García, Fernández, y Amat (2012) realizaron una investigación denominada *“Experiencias negativas de aprendizaje en estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas” en el Centro Universitario de Enfermería de la Excma. Diputación Provincial de Málaga - España*” tuvieron como objetivo conocer las experiencias negativas de aprendizaje vividas por los estudiantes durante su primer rotatorio de prácticas clínicas. El diseño que utilizaron fue de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 75 estudiantes de Enfermería. Los resultados fueron que tres experiencias negativas tienen una puntuación media superior a 1,5, En cuanto a las dimensiones valoradas por el cuestionario únicamente la dimensión *“Transmisión de valores”* alcanza una puntuación media superior a 1.5.

Por otro lado, Collados y García (2012) en su investigación denominada *“Riesgo de estrés en estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas de la escuela de Enfermería de la Universidad de Murcia, España”* tuvieron como objetivo indagar sobre los factores que resultan fuente de estrés en las prácticas clínicas para los estudiantes de Enfermería. La muestra fue de 30 estudiantes de Enfermería. Los resultados fueron que lo que más preocupa a los estudiantes de primer curso es el desconocimiento ante una situación clínica, a los estudiantes de segundo es la impotencia e incertidumbre ante situaciones determinadas y el riesgo a sufrir contagio, daños o lesiones en la relación con el paciente y, finalmente, a los estudiantes de tercero lo que más estrés les provoca es la valoración de sus prácticas; y, en conclusión, ellos mencionan que las soluciones que proponen a todos estos factores de estrés

son reforzar los conocimientos adquiridos en clase, reduciendo los grupos de trabajo, conseguir una metodología de trabajo y finalmente conocer el funcionamiento del lugar donde se desarrollan las prácticas clínicas.

López y López (2011) en su trabajo de investigación titulado *“Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de Enfermería en las prácticas clínicas estudiante de diplomatura de Enfermería Facultad de enfermería. Universidad de Murcia- España* “tuvieron como objetivo conocer las situaciones que resultan más estresantes a los estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas. La metodología que ellas utilizaron fue la de un estudio descriptivo, comparativo y correlacional, realizado en 215 estudiantes. El resultado mostró que los/as estudiantes presentan niveles de estrés altos durante sus prácticas clínicas, siendo los más afectados los estudiantes de segundo. Los estresores que más les afectan son los relacionados con desconocimiento, impotencia e incertidumbre ante una situación clínica.

También, De Dios, Luengo y Braschi (2011) en su trabajo de investigación sobre *“Estrés en estudiantes de Enfermería de la Universidad Alfonso X El Sabio de Madrid- España”* tuvieron como objetivo evaluar el nivel de estrés y evaluar los estresores principales de los estudiantes de Enfermería. Esto fue un estudio observacional, descriptivo correlacional, transversal, la población de estudio fue de 744 estudiantes, Los resultados fueron que hay evidencia de niveles de estrés elevados en los estudiantes que acuden por primera vez a las prácticas y en los que cursan el último curso debido a la presión por la proximidad del fin de la carrera. El mayor porcentaje de la muestra en estudio se encuentra ubicada en el grupo de edad de 18 a 21 años. Con respecto al sexo, predomina el femenino con mayor frecuencia, siendo la razón de 9/3 con relación al sexo masculino.

En tanto, Basso, Ardiles, Bernal, Canovas, Gonzales, Kroff y Soto (2008) realizaron una investigación sobre *“Factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que provocan Estrés en los estudiantes de Enfermería en la universidad Valparaíso- Chile”* el objetivo fue conocer los factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que inciden en la aparición de estrés. Fue un estudio transversal, cuantitativo, correlacional con análisis descriptivo y la muestra fue de 129 estudiantes de Enfermería. Según los resultados: el 100% de los estudiantes presenta algún grado de estrés. Siendo el nivel moderado el más significativo. Los Factores Competencias del estudiante “cometer errores en su trabajo y perjudicar al paciente”, y en Docente: “recibir órdenes contradictorias” son los que presentan mayor frecuencia, siendo el Docente el predominante en la aparición de estrés. Los autores concluyen que es necesario adecuar las tutorías en las prácticas clínicas, dando mayor énfasis al apoyo que deberá prestarse al estudiante, con el fin de disminuir el estrés y favorecer el aprendizaje.

Por otro lado, López (2005) en su trabajo de investigación titulado *“Percepción del estrés en estudiantes de Enfermería en las prácticas clínicas de primer y segundo curso de la Diplomatura de Enfermería de la Universidad de Jaén – España” curso académico 2002-2003*”. El objetivo fue conocer la percepción del estrés de los/las estudiantes de Enfermería ante distintas situaciones a las que se exponen durante el desarrollo de sus prácticas clínicas. La metodología que utilizaron fue la de un estudio descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 169 estudiantes de Enfermería. Los Resultados fueron que las situaciones percibidas como más estresantes fueron: "Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente", "Pincharme con una aguja infectada" y "Confundirme de medicación". Agrupadas por factores: "Cometer errores en el trabajo", "Perjudicar al paciente durante la prestación de cuidados" y "Resultar perjudicado en la atención al paciente". Existen diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación media de estrés por curso, edad y género.

En conclusión los investigadores mencionan que en las prácticas clínicas los/las estudiantes expresan una considerable percepción del estrés, siendo mayor en segundo que en primero, en las estudiantes que los estudiantes, y cuanto más joven es el/la estudiante.

También, Zupiria (2003) en su trabajo de investigación titulado “*Fuentes de estrés en la práctica clínica de los estudiantes de Enfermería, evolución a lo largo de la diplomatura de la Escuela Universitaria de Donostia-San Sebastián – España*”; el objetivo que se plantearon fue conocer las principales fuentes de estrés de la práctica clínica desde el punto de vista de los estudiantes de Enfermería. La Metodología que utilizaron fue la de un estudio cohorte con una muestra de 86 estudiantes de Enfermería. Los resultados fueron que las principales fuentes de estrés, tanto al principio de la carrera como al final, son en orden de importancia: falta de competencia, impotencia e incertidumbre, dañarse en la relación con el enfermo, implicación emocional, no controlar la relación con el enfermo, contacto con el sufrimiento y relación con los compañeros. A lo largo de la diplomatura hay una disminución significativa, en la puntuación de las principales fuentes de estrés, excepto en 2: la relación con los compañeros y la implicación emocional. En conclusión ellos mencionan que las principales fuentes de estrés de la práctica clínica para los estudiantes de Enfermería son las mismas al principio y al final de la carrera. La variación observada en la importancia de las fuentes de estrés es interesante y sugiere aspectos a potenciar en la formación de los futuros profesionales de Enfermería.

Asimismo, Polit y Hungler (2000) realizaron una Investigación científica en ciencias de la salud. Acerca del “*estrés en las estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas*”, realizado en México cuyo objetivo fue determinar los elementos o situaciones interpretadas como desencadenantes de la respuesta de estrés, durante las prácticas clínicas. Es un estudio tipo descriptivo transversal y porcentual. La muestra estuvo conformada por 169 estudiantes. Como resultado obtuvieron que la falta de conocimientos, relaciones interpersonales difíciles

y los problemas de adaptación al lugar de prácticas fueron las situaciones más relevantes como fuente generadora de estrés.

2. Marco bíblico filosófico.

En las Sagradas Escrituras se encuentran textos con referencia al estrés y la ansiedad en Isaías 40:30-31, dice lo siguiente: “Los jóvenes se fatigan y se cansan; los más fuertes flaquean y caen; pero los que confían en el Señor recobrarán las fuerzas y levantan el vuelo, como las águilas; corren y no se cansan; caminan, y no se fatigan. En Salmos 37:5 dice lo siguiente “pon tu camino en las manos del Señor confía en Él, y Él se encargara de todo”.

Asimismo, en Salmos 55:22 dice: “Tú, deja tus pesares en las manos del Señor, y el Señor te mantendrá firme; el Señor no deja a sus fieles caídos para siempre. Por otro lado en Proverbios 16:3 “Encomienda tu obra al Señor, y tus pensamientos serán afirmados”. En Mateo 11:28-30 dice: “Venid a mí todos los que estáis trabajados y cargados, y yo os haré descansar”. Llevad mi yugo sobre vosotros, y aprended de mí, que soy manso y humilde de corazón, y hallaréis descanso para vuestras almas. Porque mi yugo es suave y mi carga es liviana. En “Lucas 10:41-42 dice lo siguiente; Pero el Señor le respondió: “Marta, Marta, te afanas y te preocupas por muchas cosas, pero una cosa es necesaria. María ha escogido la buena parte, la cual no le será quitada de ella”.

Todos estos textos nos hablan acerca del amor de Dios que tiene para con nosotros, porque se preocupa de nuestro bienestar físico, mental y espiritual, no debemos dejar que los problemas nos fatiguen y menos que nos estresen, debemos depositar todos nuestros problemas en Dios y él los solucionara de la mejor manera.

Según, White (1989) en su libro *Mente Carácter y Personalidad*, menciona que la relación que existe entre la mente y el cuerpo es muy íntima, si uno se ve afectado el otro es afectado también, por lo que es importante que se cuide las dos cosas. En los estudiantes sucede lo

mismo, pues cuando se estresan por cosas académicas o personales también es descuidado el cuerpo, como por ejemplo no descansan las horas necesarias, no se alimentan adecuadamente, y no hacen ejercicio, todas estas cosas ocasiona desgastes físicos que perjudican aún más el problema del estrés llevándolos a un descontrol mental.

La autora en su libro Ministerio de Curación también da consejos respecto a cómo sobrellevar el estrés: “Descansad en el amor de Cristo y bajo su cuidado protector. Cuando el pecado lucha por dominar el corazón, cuando la culpa oprime el alma y carga la conciencia, cuando la incredulidad nubla el espíritu, acordaos de que la gracia de Cristo basta para vencer al pecado y desvanecer las tinieblas. Al entrar en comunión con el Salvador entramos en la región de la paz”. (El Ministerio de Curación, pág. 192, 193).

3. Marco teórico.

3.1 Estrés.

3.1.1 Definiciones

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) define al estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción.

En tanto, Brunner y Suddarth (2005) mencionan que el estrés es un estado ocasionado por un cambio ambiental, y que la persona lo percibe como un desafío, amenaza o un daño a su equilibrio dinámico. Mientras que, Rossi (2001) afirma que el estrés es una tensión interior que se origina cuando debemos adaptarnos a las presiones que actúan sobre nosotros.

Por otro lado, Mingote y Pérez (2003) refiere que el estrés es un proceso dinámico complejo desencadenado por la percepción de amenaza para la integridad de un individuo y para la calidad de sus relaciones significativas que tiene por objeto recuperar el equilibrio homeostático perdido, posibilitar el desarrollo de competencia individual y mejorar la calidad

de adaptación al medio. En el mismo sentido, Robbins (1994) afirma que el estrés es una condición dinámica por la que un individuo enfrenta una oportunidad o restricción o exigencia con la que desea, y cuyo resultado percibe que es incierto pero importante.

3.1.2 Fisiología del Estrés.

El estrés es la forma que responde el ser humano a cualquier tipo de demanda. El resultado es la liberación de sustancias químicas en sangre. Los acontecimientos que provocan el estrés son “factores de estrés”, y engloban una serie de situaciones.

El hipotálamo envía señales a las glándulas suprarrenales para producir más de las hormonas adrenalina y cortisol y las liberan en el torrente sanguíneo. Las hormonas aceleran la frecuencia respiratoria, el ritmo cardíaco, el metabolismo y la presión arterial. Los vasos sanguíneos se abren para permitir un mayor flujo de sangre y poner a los músculos en estado de alerta. Para mejorar la visión se dilatan las pupilas. El hígado libera parte de su glucosa almacenada para aumentar la energía del cuerpo. Y el cuerpo se enfría debido a la generación de sudor. Todos estos cambios físicos preparan al ser humano a reaccionar con rapidez y eficacia para poder soportar la presión del momento. (Brunner y Suddarth, 2005).

3.1.3 Sintomatología del Estrés.

Núñez, Caceres, Giron, Alfaro, & Mejia (2008) menciona que se presenta una serie de sintomatologías del estrés se presentan; entre ellas tenemos: músculos tensos, dolores de espalda, estómago endurecido, latidos cardíacos muy fuertes o rápidos, dificultad para respirar, aumento de la transpiración, pies o manos frías, desconcentración mental, deseos de llorar, o salir corriendo, pérdida de confianza en sí mismo, irritabilidad, mal humor o enojo frecuentes, sentimiento de frustración, onicofagia (comerse la uñas) o bruxismo (rechinar los dientes), cambios en la apariencia personal, declinación de la productividad personal,

aumento del contenido de azúcar en la sangre, el bazo aumenta el número de glóbulos rojos (y se aceleran los mecanismos de coagulación sanguínea) ansiedad o cierta angustia, etc.

3.1.4 Fases del Estrés.

Selye (1960) identificó tres fases en la manera que se presenta el estrés:

Fase de Alarma: Fase de alerta general, en la que aparecen cambios para contrarrestar las demandas generadas por el agente estresante (aumento de la frecuencia cardíaca, variaciones de la temperatura, cambios en la tensión, etc.)

Fase de Adaptación: Desaparecen los síntomas, ya que el organismo se está adaptando a los efectos del agente estresante mediante una serie de mecanismos de reacción que permiten hacer frente al mismo.

Fase de agotamiento: Disminuyen las defensas, pues el agente estresante, al permanecer en el tiempo, ha superado los mecanismos de reacción del organismo, dando lugar a síntomas semejantes a los de la fase de alarma.

Por otro lado, Melgosa (1995) sobre el tema de las respuestas al estrés, presenta tres grandes categorías: cognitivas, emotivas y conductuales.

Área cognitiva (pensamiento e ideas): La persona tiene dificultad para permanecer concentrada en una actividad y presenta una frecuente pérdida de atención. La retención memorística se reduce, tanto en la memoria a corto plazo como a largo plazo. Los problemas que exigen una reacción inmediata y espontánea se resuelven de una manera impredecible. Cualquier problema que requiera actividad mental tiende a solucionarse con un número elevado de errores. Por lo general, la persona se siente incapaz de evaluar acertadamente una situación presente y tampoco puede acertar a proyectarla en el futuro. Además, la manera de pensar no sigue patrones lógicos y coherentes dentro de un orden, sino que se presenta desorganizada.

Área emotiva (sentimientos y emociones): la persona experimenta dificultad para mantenerse relajada tanto física como emotivamente. Aparte de los desajustes físicos reales, se empieza a sospechar de nuevas enfermedades (hipocondría), aparecen rasgos como el desarrollo de la impaciencia, la intolerancia, el autoritarismo y la falta de consideración por otras personas. Los principios morales que rigen la vida de la persona se relajan y se posee menor dominio propio. Hay un aumento de desánimo y un descenso del deseo de vivir. La autoestima también se ve afectada por pensamientos de incapacidad y de inferioridad.

Área conductual (actitudes y comportamientos): En el lenguaje se presenta una incapacidad para dirigirse oralmente a un grupo de personas de forma satisfactoria, puede darse tartamudez y un descenso de fluidez verbal. La persona experimenta falta de entusiasmo por las aficiones preferidas, así como por sus pasatiempos favoritos. Es frecuente el ausentismo laboral y escolar, así como un aumento del consumo de alcohol, tabaco, café u otras drogas. El nivel de energía disponible fluctúa de un día para otro. Los patrones de sueño se alteran. Generalmente se sufre de insomnio y se llega a veces a una extremada necesidad de dormir. En cuanto a las relaciones interpersonales, aumenta la tendencia a la sospecha, se tiende a culpar a las otras personas o a atribuirles responsabilidades propias. También hay cambios en la conducta, tales como reacciones extrañas y la aparición de tics, o sea, actitudes que no son propias de la persona. Incluso pueden manifestarse ideas suicidas e intentos de llevarlas a cabo.

3.1.5 Niveles de Estrés.

3.1.5.1 Eustrés.

El eustrés, según Selye (1988) es el estrés positivo, o sea, ‘‘estrés saludable’’. Es una reacción biológica de adaptación que permite al individuo anticiparse al peligro o situaciones

estresantes. El eustrés permite que las personas se sientan motivadas para trabajar, estudiar, o realizar otras actividades con entusiasmo u optimismo.

3.1.5.2 Distrés.

Llamado también “estrés malo” en el cual hay mantenimiento de la tensión. Los músculos y órganos envían señales al cerebro de incomodidad y fastidio hay falta de confianza e inseguridad, mantenimiento creciente del estado de alerta, incomodidad física, tensión mental, pensamiento negativo y desconcentración. El resultado es el miedo al fracaso (tensión) la salud empeora y el rendimiento disminuye (Serón, 2006).

3.1.6 Consecuencias vinculadas al estrés.

El problema del estrés abarca elementos físicos y psicológicos, afecta la dimensión espiritual de la persona, presentando como característica principal la percepción subjetiva de la propia falta de capacidad para responder a los desafíos que se presentan, por ejemplo, frente a las primeras experiencias prácticas hospitalarias. A nivel físico, genera una serie de síntomas propios del desgaste y puede suscitar la aparición de cualquier vulnerabilidad genética en la persona, como un cuadro temprano de diabetes, hipertensión, asma, migrañas, artritis, obesidad y conductas compensatorias como consumo de cafeína, chocolate, tabaco y alcohol entre otros. A nivel psicológico, además de la ansiedad, propicia cuadros de pánico y puede colaborar para detonar cualquier cuadro psiquiátrico que, ya existía en la persona por predisposición genética. Asimismo, en el área espiritual puede tener una influencia negativa al contribuir a la desesperanza y volver más difícil el propio combate espiritual contra los vicios o el cultivo de la vida interior. Definitivamente, nada determina absolutamente al ser humano; pero como unidad que es, sí es necesario considerar cómo resulta influenciado por factores diversos. A la luz de lo expuesto, es importante considerar también que no toda

persona agotada o con un ritmo de tensión intenso está estresada, y al mismo tiempo, no toda situación de estrés es negativa. (Mamani, 2013).

Asimismo, Cruz y Vargas (1998) afirman que la sobrecarga de situaciones estresantes puede llevar a consecuencias negativas, ya sea en términos de enfermedades médicas (enfermedad coronaria, úlcera péptica, hipertensión arterial, diabetes, enfermedades alérgicas, infecciones), o bien, psiquiátricas (ansiedad, depresión).

3.1.7 Estrés durante las prácticas clínicas

Las prácticas clínicas son un elemento fundamental en la formación de los/las estudiantes de Enfermería, ya que les permite aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a los pacientes. Además, los/las alumnos/as suelen salir satisfechos tras estos periodos prácticos (Mamani 2013).

En tanto, Gutiérrez (2000) hace mención que los estudiantes antes de realizar sus prácticas clínicas tienen una gran ilusión, pero a su vez, tienen miedo de “no estar preparados”, “de cometer fallos con los pacientes”, y “miedo a contagiarse una enfermedad”.

Existen numerosas razones que apoyan la idea de que el inicio de las prácticas clínicas tiene un claro componente estresante y desadaptativo para el estudiante de Enfermería (Jones y Johnston 1997).

López y Sánchez (2005) mencionan que los estudiantes son expuestos con frecuencia a estresores tales como exámenes, exceso de información o dificultades financieras, entre otras. Tienen además, un estrés añadido al estar inmersos en situaciones potencialmente estresantes durante las prácticas clínicas. El entorno sanitario suele proporcionar muchos estímulos generadores de estrés debido al contacto con las enfermedades, el dolor, el sufrimiento, la invalidez y la muerte de los pacientes, la necesidad de establecer relaciones interpersonales

(diversos profesionales sanitarios, compañeros de prácticas y pacientes), así como el hecho de tener que desempeñar un nuevo rol para el que aún no están completamente preparados.

Para Lázarus y Richard (2000) el estrés de los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas los adapta a las situaciones adversas, pero que si sobrepasa un cierto umbral se convierte en un factor de riesgo que les puede afectar a nivel cognitivo, emocional y fisiológico.

Evans y Nelly, 2004; Sheu y Col, 2002; Timmins y Kaliszer (2002) señalan que las experiencias clínicas constituyen la principal fuente de estrés en los estudiantes de Enfermería. El sistema educativo debería ser capaz de crear y garantizar el adecuado ambiente emocional que facilite el aprendizaje. Sin embargo, altos niveles de estrés experimentado por los estudiantes de Enfermería durante su periodo de prácticas clínicas interfieren con su capacidad para resolver problemas y utilizar con eficacia los procesos cognitivos; estar sometidos a altos niveles de estrés implica condiciones de riesgo tanto para el aprendizaje como para la salud del estudiante.

Por otro lado, Peres y Andres (2002) mencionan que los laboratorios clínicos son un elemento fundamental en la formación de los estudiantes de Enfermería; aquí se les permite y exige, aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a las personas. Sin embargo, los estudiantes, además de enfrentarse a situaciones académicas similares, tienen un estrés añadido ya que están inmersos en situaciones en las que se trabaja con personas, implicando esto, muchos riesgos y responsabilidades al estar a cargo del cuidado de personas y la presión existente dentro de los laboratorios intrahospitalarios.

Otros motivos de angustia y desorientación para los estudiantes de Enfermería son las diferencias entre la teoría aprendida y la práctica que perciben en su entorno, por lo que desde

el punto de vista docente debería existir una total coherencia entre teoría y práctica. Los docentes no se pueden desligar de la realidad asistencial y no deben transmitir a los estudiantes un ideal profesional que dista en exceso de lo que observan en sus prácticas; debe tratarse de evitarse lo que algunos autores definen como “shock de realidad”

3.1.8 Consecuencias de estrés en estudiantes de enfermería

López (2008) dice que la formación de enfermería se caracteriza por una exigente preparación en el área de las ciencias de la salud y en el ámbito profesional, lo que se acompaña de altos niveles de estrés. La exposición mantenida a factores estresantes en los estudiantes puede producir deterioro del funcionamiento normal del organismo generando, entre otros, falta de concentración, dificultad para memorizar, resolver problemas, déficits en las habilidades de estudio, escasa productividad y un menor rendimiento académico.

Asimismo, el estrés en los estudiantes universitarios trae consecuencias graves en su desempeño hasta el punto en que algunos empiezan a padecer enfermedades físicas como cansancio, anemia, deshidratación e insomnio; o padecimientos psicológicos como baja autoestima, sentimientos de rechazo, de impotencia, de incapacidad; o tienen efectos que bloquean algunas formas de desempeñarse como un ser social dentro de diferentes entornos, ya que no pueden cumplir con todo lo que quieren realizar por estar pendientes del estudio y dejan de lado actividades como compartir con los amigos, divertirse, estar con la familia e incluso permanecer con su pareja; y, por supuesto, incide en su vida académica, de tal forma que los estudiantes no pueden cumplir todo lo que desean para salir bien en la universidad, o se bloquean totalmente a la hora de presentar un examen, o empiezan a sacar calificaciones no favorables (Mamani, 2013).

3.2 Fuentes generadoras de estrés.

Son condicionantes productores de estrés y se entienden como acontecimientos que provocan un cambio en las rutinas independientemente de que la situación sea positiva o negativa, real o imaginaria; lo importante es que configurar las condiciones necesarias para desencadenar la respuesta de estrés, es decir un estímulo que produce estrés. (Barraza, 2004).

Un factor estresante se puede definir como un estímulo dañino o amenazante que puede suscitar una respuesta al estrés. Puede ser real o potencial, biológico, físico, químico, psicológico, social, cultural. Los factores estresantes crean mayores exigencias adaptativas en los individuos (Román, 2004).

De acuerdo a Bensabat (1987) existen dos grandes fuentes fundamentales del estrés:

En primer lugar, están los agentes estresantes que provienen de circunstancias externas como del ambiente, de la familia, del trabajo, del estudio, entre otras. En segundo lugar, se encuentra el estrés producido por la persona misma, es decir por sus propias características de personalidad y por su forma particular de enfrentar y solucionar los problemas. También son considerados causas de estrés las angustias, las fobias y las obsesiones. Su origen es con frecuencia inconsciente y va unido a antiguos traumatismos físicos o psicoafectivos.

Asimismo, Brunner y Suddarth (2005) reafirman que los factores que causan estrés se presentan en muchas formas y categorías; pueden ser físicos, fisiológicos o psicosociales. Los primeros incluyen frío, calor o agentes químicos; los segundos incluyen dolor y fatiga, y los últimos son resultados de reacciones emocionales, como temor a reprobar un examen o perder un empleo.

Seguidamente, los mismos autores hacen mención sobre la clasificación de los factores:

Frustraciones o ajetreos cotidianos: son aquellos acontecimientos comunes, eventos que forman parte del ajetreo cotidiano y tiene mayor impacto sobre la salud que los eventos

importantes en nuestras vidas ya que tienen un efecto acumulativo durante el tiempo. Además, pueden conducir a hipertensión, palpitaciones u otros problemas fisiológicos.

Acontecimientos complejos e importantes: influyen a grupos más grandes de personas e incluso hasta países completos. Comprenden hechos históricos como terrorismo y guerras, que son situaciones de gran tensión.

Factores menos frecuente que causan estrés: son situaciones poco frecuentes que afectan de manera directa a la persona. Abarca situaciones propias de la vida, como muerte nacimiento, matrimonio, divorcio, también incluyen las crisis psicosociales descritas por Erikson como características de las diversas etapas del ciclo vital de los seres humanos.

3.2.1 Dimensiones de las fuentes generadoras del estrés.

3.2.2.1 Falta de competencia.

En enfermería la falta de competencia está relacionada al temor a dañar, no poder ayudar al paciente o a resultar dañado. Al estudiante le parece estresante la posibilidad de no realizar bien su trabajo y las consecuencias que esto puede acarrear tanto al paciente como a sí mismo. Chomsky, (2000).

Asimismo, Izquierdo (2010) menciona que competencia refiriéndose a algunos aspectos de conocimientos y habilidades; aquellas que son necesarias para llegar a cierto resultado y exigencia en una circunstancia determinada, es la capacidad real para lograr un objetivo o resultado en un contexto dado.

3.2.2.2 Contacto con el sufrimiento.

Delano (2011) ofrece las siguientes definiciones de sufrimiento: es un estado de grave malestar asociado con eventos que amenazan la integridad de la persona; es una fase de angustia provocada por la amenaza de pérdida de la seguridad o por la desintegración de la

persona. También es una consecuencia a nivel físico y de personalidad. Es una experiencia individual, subjetiva y compleja que implica la asignación de un significado profundamente negativo ante un evento o una amenaza percibida. El sufrimiento tiene los siguientes elementos adicionales: aislamiento, desesperanza, vulnerabilidad y pérdida.

Los estudiantes de Enfermería poseen estrés añadido por la cantidad de situaciones potencialmente estresoras que hay en el medio sanitario, en sus prácticas clínicas, como pueden ser el contacto con la enfermedad, el dolor, el sufrimiento, la invalidez y la muerte entre otras (Fernández et al, 2005)

3.2.2.3 Relación con docentes y compañeros.

Se entiende como aquella relación difícil entre el estudiante de Enfermería con los docentes de prácticas y compañeros, se ha visto que el 50% de estudiantes de enfermería percibe como fuente estresora el área interpersonal, y la principal dificultad tiene que ver con la falta de asertividad y el desarrollo de la habilidades sociales. (Zupiria, 2003).

Por otro lado, Fischman (2000) hace mención acerca de la asertividad él dice que puede ayudarnos mucho a mejorar nuestra comunicación, a facilitar nuestra interrelación con las personas y a disminuir el estrés. La asertividad es una conducta que puede resumirse como un comportamiento mediante el cual defendemos nuestros legítimos derechos sin agredir ni ser agredidos.

3.2.2.4 Impotencia e incertidumbre.

Se refiere a la incapacidad o falta de poder para realizar o hacer algo, por el paciente. Personas que dudan de su capacidad de decidir lo que es adecuado, no tienen suficiente confianza en sí mismos como para tomar sus propias decisiones (Mamani, 2013).

Asimismo Zupiria (2003) menciona que la incertidumbre es sin duda una de las circunstancias más estresantes por mantener al sujeto en una constante evaluación cognitiva.

Desde un punto de vista educativo sería interesante aprender a tolerar la incertidumbre y la impotencia como compañeras de viaje en la profesión de enfermería. En ese sentido podrían ser útiles las técnicas de relajación, de inoculación de estrés y de desarrollo de la tolerancia a la frustración

3.2.2.5 No controlar la relación con el paciente.

Tiene que ver con la relación difícil entre el estudiante de Enfermería y el paciente. Por lo tanto nos sugiere la necesidad de desarrollar habilidades de comunicación y relación con el paciente. (Izquierdo, 2010).

Por otro lado Cascon (2000) menciona que la asertividad es toda relación en la que se involucra la necesidad de desarrollar habilidades de comunicación y relación con el paciente. Todas las personas como seres sociales interactúan diariamente con otras personas, con las que discrepan y solucionar este tipo de situaciones está relacionado casi siempre con establecer niveles de relación y canales de comunicación efectivos que nos permiten llegar a consensos y compromisos.

3.2.2.6 Implicación emocional.

Es la capacidad de sentir lo que el otro siente, a tal punto que te ocasione un desgaste emocional y que tendrá sus consecuencia en nuestra salud y en nuestro estado de ánimo. Situaciones al que se expone el profesional de enfermería durante el desarrollo de su labor, el cual lo lleva a enfrentarse a experiencias de fuerte implicación afectiva que obligan al profesional a la modificación o anulación de sus emociones. (Izquierdo, 2010).

La implicación emocional en los problemas de los demás no es una buena manera de ayudarles. Sin embargo, mantener la distancia tampoco es la solución. Distanciarse de un conflicto que nos cuenta alguien nos convierte en personas frías, desinteresadas por los demás. Aunque sin duda es una actitud que nos protege emocionalmente, no ayuda en

absoluto en la relación personal. Hay una tercera vía: la empatía. Es una respuesta que conecta emocionalmente con el otro, sin que haya por nuestra parte un desgaste emocional, y sin que altere nuestra percepción o peligre nuestra objetividad (Zupiria, 2003).

3.2.2.7 Deterioro de la relación con el paciente.

Tiene que ver con no ser bien tratado por el paciente y resultar dañado en esa relación (Mamani, 2013).

3.2.2.8 El paciente busca una relación íntima.

Se refiere a conductas del paciente que busca una relación íntima con el estudiante. En este sentido es importante que el profesional conozca con exactitud su rol y desarrolle las habilidades sociales necesarias para llevarlas a cabo con comodidad (Zupiria, 2003).

Asimismo Villela y Arenas (2011) mencionan que el estudiante de Enfermería es considerado un sector altamente vulnerable, por ser jóvenes, inexpertas, estar en proceso de aprendizaje y ocupar el último eslabón en la cadena de poder. Si además consideramos que el 90% son mujeres, esa vulnerabilidad aumenta aún más, constituyéndose entonces en un factor de riesgo considerable.

3.2.2.9 Sobrecarga.

Los estudiantes de Enfermería están expuestos a estresores: exámenes, exceso de información, dificultades financieras y prácticas clínicas (Izquierdo 2010).

Situaciones, experiencias que conllevan al estrés por falta de tiempo u otros factores. Se puede definir también como la disminución de la capacidad física y mental de un individuo después de haber realizado un trabajo durante un período de tiempo determinado. (Mamani, 2013).

3.2.3 Modelos Teóricos: estrés.

Bittar (2008), afirma que hay tres maneras diferentes de definir al estrés, ya sea basándose en los estímulos, en la respuesta o en la relación entre ambos:

3.2.3.1 Teoría Fisiológica: Estrés como Respuesta.

El estrés es la respuesta fisiológica o psicológica que manifiesta un individuo ante un estresor ambiental, en la cual el estresor puede consistir en un evento externo o en una situación interna, ambos potencialmente dañinos (Bittar, 2008). Cannon, (1932). Es pues, una respuesta orgánica normal ante situaciones de peligro. En esas circunstancias el organismo se prepara para combatir o huir, mediante la secreción de sustancias como la adrenalina, producida por las glándulas suprarrenales. Sustancias que se disemina por toda la sangre y es percibida por los receptores especiales en distintos lugares del organismo, que responde para prepararse para la acción. Es así como el corazón late más fuerte y rápido, aumenta la irrigación, los órganos menos críticos (riñones, intestinos) se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas, para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones y músculos). Los sentidos se agudizan y la mente entra en un estado de alerta.

3.2.3.2 Teoría de los sucesos vitales: Estrés como estímulo.

Se definen como “un conjunto de fuerzas externas, de variables del medio físico o social (catástrofes, pérdida de seres queridos, acumulación de contrariedades personales, presiones del trabajo y de la vida urbana) que tiene efecto desequilibrador, transitorio o permanente, sobre la persona” (García, 1999 pág. 122 – 123)

Oblitas (2004) indica que la teoría de los sucesos vitales es como una reacción a la teoría anterior: la fisiológica, la cual engloba al estrés como respuesta.

Latorre (1994), menciona que la teoría de los acontecimientos vitales estresantes surge, a partir de trabajos en clínicas en los cuales se pretende establecer una correlación entre los mismos acontecimientos estresantes y la aparición de síntomas y enfermedades.

3.2.3.3 Estrés como relación Individuo-Ambiente.

Por último, el estrés puede ser definido incluyendo tanto al estímulo como a la respuesta, en este caso el mismo, “es una respuesta adaptativa, mediada por las características individuales y/o por procesos psicológicos, la cual es a la vez consecuencia de alguna acción, de una situación o un evento externo que plantean a la persona especiales demandas físicas o psicológicas” (Bittar, 2008).

3.3 Marco teórico referente a la población del estudio.

3.3.1 Características del estudiante de Enfermería.

El estudiante de Enfermería, debe poseer habilidades como, sentido de observación, iniciativa y creatividad, capacidad de análisis y síntesis, comprensión y ejecución de instrucciones verbales y escritas, buena coordinación psicomotriz, debido a la precisión que se requiere para ejecutar las actividades, capacidad de adaptación rápida a las características de los diferentes ámbitos en que desarrolle sus actividades escolares. Las actitudes que son de disciplina, orden y limpieza en el ejercicio de sus actividades, interés en participar en actividades de servicio social y buenas relaciones interpersonales.

El estudiante de Enfermería, al culminar sus estudios debe ser capaz de actuar con calidad y calidez en las diferentes etapas del ciclo de vida del ser humano, creando las condiciones para mantener un nivel óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad, aplicando los principios científicos, éticos y socio humanísticos; mostrando una actitud responsable, empática con un alto grado de compromiso social y creativo en la solución de problemas de salud de la población.

Así también proporcionar cuidados holísticos de enfermería, con responsabilidad y empatía, mediante el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas y de los problemas reales y potenciales, para mantener un nivel óptimo de salud en el individuo, familia y comunidad.

3.4 Modelos teóricos de Enfermería.

3.4.1 Teoría de Betty Newman – Modelo de sistemas

Pionera en salud mental comunitaria. Su teoría se centra en el estrés y la reducción del mismo organizado alrededor de la reducción de tensión; se ocupa primordialmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión. En el desarrollo y mantenimiento de la salud, la persona se describe como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para facilitar la armonía y el equilibrio entre los ambientes internos y externos.

Refiere que la salud depende de cómo la persona, tras la retroalimentación, ha experimentado el significado que para él representa o entiende su grado de bienestar o enfermedad.

La conciencia que tiene sobre ello, es una fusión entre la salud y la enfermedad. En este caso, Enfermería es el facilitador que ayuda a un individuo, familia o comunidad a centrarse en su específico mediante la negociación. La intervención de enfermería tiene por objeto reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrían afectar el funcionamiento óptimo en la situación determinada de un cliente. La intervención de Enfermería se lleva a cabo mediante la intervención primaria que se realiza antes que la persona entre en contacto con un productor de tensión.

La meta es evitar que el productor de tensión penetre en la línea normal de defensa o disminuya el grado de reacción reduciendo la posibilidad de hacer frente al productor de tensión debilitando su fuerza. La prevención secundaria es conveniente después de que el

productor de tensión penetra la línea normal de defensa. La atención incluye la atención oportuna de casos y la planificación y evaluaciones de las intervenciones relacionadas con los síntomas. La intervención terciaria acompaña al restablecimiento del equilibrio. El punto central está en la reeducación para evitar que vuelva a suceder lo mismo, la readaptación, y la conservación de la estabilidad.

Callista Roy define al estrés como un proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuales debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento. Cuando la demanda del ambiente es excesiva frente a los recursos de afrontamientos que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activaciones fisiológicas. Esta reacción de estrés incluye una serie de reacciones emocionales negativas (desagradables), de las cuales las más importantes son: la ansiedad, la ira y la depresión (Citado por Marriner, 1999).

4. Definición de términos.

Prácticas Clínicas: actividad planificada que permite al estudiante de Enfermería adquirir conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para el ejercicio de la profesión. Se basa en una práctica reflexiva y en la aplicación de una metodología científica, mediante la integración del estudiante en el equipo de Enfermería en la unidad de prácticas correspondientes.

Estudiantes: Individuos en formación como profesionales de Enfermería expuestos a estresores en las prácticas clínicas.

Percepción: como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos

psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización (Cohen, 1990).

Afrontamiento: el término afrontamiento hace referencia a todas las estrategias para tratar contra las amenazas. (Lazarus y Richard, 2000).

Capítulo III

Materiales y Métodos

1. Método de la investigación.

El presente estudio es de diseño no experimental, porque se realiza sin manipular deliberadamente la variable, se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para luego analizarlos; es de enfoque cuantitativo ya que permite medir y analizar estadísticamente las variables de estudio, asimismo, es de alcance descriptivo y de corte transversal ya que permite obtener información precisa sobre las variables a investigar , luego con los resultados obtenidos proceder a identificar las principales fuentes generadoras de estrés en los estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas, tal como se encontrará en la realidad en un determinado tiempo y espacio (Hernández, 2006).

2. Variable de la investigación

2.1 Identificación de las variables.

2.1.1 Fuentes generadoras de estrés.

Se define como un estímulo dañino o amenazante que puede suscitar una respuesta al estrés Según Román (2004).

3.1 Operacionalización de las variables.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala
Fuentes generadoras de estrés	Se define como un estímulo dañino o amenazante que puede suscitar una respuesta al estrés. Román (2004).	<p>Son situaciones percibidas por los estudiantes de enfermería que podrían determinar o aumentar el estrés.</p> <p>La variable de estudio se medirá a través del cuestionario Kezkak la cual tendrá una calificación de:</p> <p><i>Falta de competencia.</i></p> <p>Nada 0 – 10 Algo 11 – 13 Bastante 14 – 17 Mucho 19 – 22</p> <p><i>Contacto con el sufrimiento.</i></p> <p>Nada 1 - 11</p>	<p>1. Falta de competencias.</p> <p>Relacionada al temor a dañar, o no poder ayudar al paciente o resultar dañado. (Chomsky, 2000)</p> <p>2. Contacto con el</p>	<p>1.1 Pincharte con una aguja infectada.</p> <p>1.2 Confundirte de medicación.</p> <p>1.3 Contagiarte a través del paciente.</p> <p>1.4 Hacer daño físico o psicológico al paciente.</p> <p>1.5 Sentir que no puedo ayudar al paciente.</p> <p>1.6 Equivocarme.</p> <p>1.7 No saber cómo responder a las expectativas del paciente.</p> <p>2.1 Estar con la familia</p>	<p>Tipo Likert;</p> <p>0= Nada</p> <p>1 = Algo</p> <p>2 = Bastante</p> <p>2 = Mucho</p>

		<p>Algo 12 -16</p> <p>Bastante 17 – 19</p> <p>Mucho 20 – 27</p> <p><i>Relación con docentes y compañeros.</i></p> <p>Nada 0 - 3</p> <p>Algo 4 - 6</p> <p>Bastante 7- 9</p> <p>Mucho 10 – 12</p> <p><i>Impotencia incertidumbre.</i></p> <p>Nada 0 – 9</p> <p>Algo 10 -12</p> <p>Bastante 13 -17</p> <p>Mucho 18 – 22</p> <p><i>No controlar la relación con el paciente.</i></p> <p>Nada 0 – 4</p> <p>Algo 5 - 6</p>	<p>sufrimiento.</p> <p>Estado de grave malestar asociado con eventos que amenazan la integridad de la persona; provocado por la amenaza de perdida. (Delano, 2011)</p>	<p>del paciente cuando esté a punto de fallecer.</p> <p>2.2 Estar con un paciente terminal</p> <p>2.3 Ver morir a un paciente.</p> <p>2.4 Hablar con un paciente de su enfermedad.</p> <p>2.5 Tener que hablar con un paciente acerca de su sufrimiento.</p> <p>2.6 Tener de dar malas noticias.</p> <p>2.7 Estar con un paciente al que se le ha ocultado una mala noticia.</p> <p>2.8 Realizar procedimientos que causen dolor al</p>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>Bastante 7 – 9</p> <p>Mucho 10 – 13</p> <p><i>Implicación emocional.</i></p> <p>Nada 0 – 3</p> <p>Algo 4 – 6</p> <p>Bastante 7 - 9</p> <p>Mucho 10 – 12</p> <p><i>Deterioro de la relación con el paciente.</i></p> <p>Nada 0 - 4</p> <p>Algo 5 – 7</p> <p>Bastante 8 -9</p> <p>Mucho 10 – 12</p> <p><i>El paciente busca una relación íntima.</i></p> <p>Nada 0 – 2</p> <p>Algo 3 - 4</p> <p>Bastante 5 – 6</p> <p>Mucho 7 – 10</p>	<p>3. Relación con docente y compañeros.</p> <p>Se ha visto en estudiantes de enfermería que el 50% de los principales estresores tienen que ver con el área interpersonal y la principal dificultad son las relaciones interpersonales y la falta de asertividad. Según (Zupiria, 2003)</p>	<p>paciente.</p> <p>2.9 Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar.</p> <p>3.1 La relación con los profesionales de la salud. (Médicos, Enfermeras, Nutricionistas, etc).</p> <p>3.2 la relación con tus compañeros de enfermería.</p> <p>3.3 La relación con el docente responsable de las prácticas clínicas.</p> <p>3.4 Sentirme poco integrado en el equipo de trabajo.</p>	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p><i>Sobrecarga.</i></p> <p>Nada 0 - 3</p> <p>Algo 4 – 6</p> <p>Bastante 7 – 8</p> <p>Mucho 9 -10</p>	<p>4. Impotencia incertidumbre</p> <p>Se refiere a la incapacidad o falta de poder para realizar o hacer algo, por el paciente personas que dudan de su capacidad para decidir. (Mamani, 2013)</p> <p>5. No controlar la relación con el paciente.</p>	<p>4.1 No poder atender a todos los pacientes.</p> <p>4.2 No encontrar al médico cuando la situación lo requiera.</p> <p>4.3 La diferencias entre lo que aprendemos en clases y lo que vemos en prácticas.</p> <p>4.4 Recibir órdenes contradictorias.</p> <p>4.5 Sentir que no puedo ayudar al paciente.</p> <p>4.6 Encontrarme en una situación sin saber qué hacer.</p> <p>4.7 Encontrarme en una situación de emergencia.</p> <p>5.1 No saber como poner límites al paciente.</p> <p>5.2 No saber como</p>	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>Tiene que ver con la relación difícil entre el estudiante de enfermería y el paciente. Por lo tanto nos sugiere la necesidad de desarrollar habilidades de comunicación y relación con el paciente. (Izquierdo, 2010).</p> <p>6. Implicación emocional.</p> <p>Es la capacidad de sentir lo que el otro siente, a tal punto que te ocasione un desgaste emocional. (Izquierdo, 2010)</p>	<p>responder al paciente.</p> <p>5.3 Estar con un paciente con el que es difícil comunicarse.</p> <p>5.4 Trabajar con pacientes agresivos.</p> <p>6.1 Implicarme demasiado con el paciente.</p> <p>6.2 Que te afecten las emociones del paciente.</p> <p>6.3 Que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante.</p>	
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>7. Deterioro de la relación con el paciente.</p> <p>Tiene que ver con no ser bien tratado por el paciente y resultar dañado en esa relación (Mamani, 2013)</p>	<p>7.1 Que el paciente me trate mal.</p> <p>7.2 Que el paciente no me respete.</p> <p>7.3 Recibir la queja de un paciente acerca de mi persona.</p> <p>7.4 No inspirarle confianza o agradecerle al paciente.</p>	
			<p>8. El paciente busca una relación íntima.</p> <p>Se refiere a conductas del paciente que busca una relación íntima con el estudiante.(Zupiria, 2003)</p>	<p>8.1 que el paciente toque ciertas partes de tu cuerpo.</p> <p>8.2 que el paciente te acose constantemente.</p>	
			<p>9. Sobrecarga</p>	<p>9.1 La sobrecarga de</p>	

			<p>Los estudiantes de enfermería están expuestos a estresores: exámenes, exceso de información, dificultades financieras y prácticas clínicas. (Izquierdo 2010)</p>	<p>trabajos académicos dentro y fuera del hospital.</p> <p>9.2 No soportar el ritmo y horario de prácticas.</p> <p>9.3 El tiempo reducido para la resolución de un caso clínico o P.A.E (Proceso de Atención de Enfermería.)</p>	
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

3. Delimitación geográfica y temporal.

Este trabajo de investigación se llevó a cabo en la Universidad Peruana Unión, durante las prácticas clínicas, ubicada en el kilómetro 19.5 de la carretera central, en el margen derecha del río Rímac en el distrito de Lurigancho-Chosica.

La Universidad Peruana Unión se creó gracias a la Iglesia Adventista del Séptimo Día (IASD), con presencia en más de 200 países en el mundo. Este proyecto se inició en el Perú en 1919, al crearse un Instituto Industrial, ubicado en el distrito de Miraflores.

Empezó así una experiencia educativa sin precedentes que significó un nuevo modelo en la formación de niños y jóvenes, en un marco auténtico de valores cristianos. Luego de un fructífero trabajo, el instituto se trasladó a la localidad de Ñaña, cambiando su nombre a Colegio Unión.

Tras seis décadas de desarrollo y de seriedad académica, que le valió muchos reconocimientos, el 30 de diciembre de 1983 se convierte en Universidad Unión Incaica. Y a partir del 3 de noviembre de 1995, por ley N° 26542, cambió su denominación a Universidad Peruana Unión. Actualmente, la sede en Lima cuenta con 5 facultades divididas en 18 carreras profesionales, una de ellas es la Facultad de Ciencias de la Salud, que cuenta con cuatro escuelas: Enfermería, Nutrición, Psicología y Medicina. La Escuela Académica Profesional de Enfermería, funciona con 5 años de estudio.

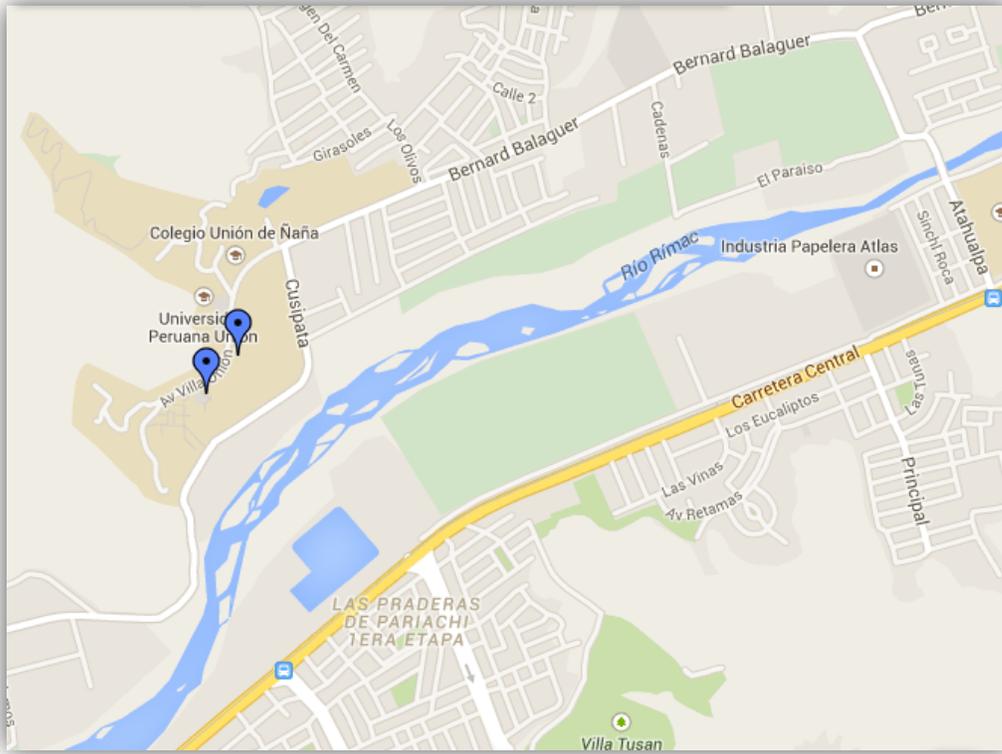


Figura 1 Ubicación de la Universidad Peruana Unión

4. Participantes y muestra.

La investigación se realizó con los estudiantes de Enfermería. La población estudiantil de Enfermería se distribuye de la siguiente manera: 1er año de enfermería, 35 estudiantes matriculados; 2do año de enfermería, 30 estudiantes matriculados; 3er año de enfermería, 34 estudiantes matriculados; 4to año de enfermería, 46 estudiantes matriculados; 5to año de enfermería, 38 estudiantes matriculados. La población del presente estudio estuvo conformada por una sumatorio de 184 estudiantes de Enfermería, procedentes de diferentes partes del país. Esta población es heterogénea. La muestra se determinó por conveniencia de las investigadoras.

4.1 Criterios de inclusión y exclusión.

Inclusión

Estudiantes del 1ro al 5to año matriculados en la Escuela Profesional de Enfermería

Estudiantes que deseen participar en el estudio.

Estudiantes que llevan los cursos de carrera

Exclusión

Estudiantes no matriculados en la Escuela de Enfermería

Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

Estudiantes que no llevan los cursos de carrera.

4.2 Características de los participantes.

El tipo de muestreo fue no probabilístico. Por conveniencia de las investigadoras, estuvo conformado por 150 estudiantes de Enfermería quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

Tabla 1

Características sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Peruana Unión.

	n	%
<i>Edad</i>		
16 – 20	75	50.0
21 – 25	69	46.0
26 a mas	6	4.0
<i>Género</i>		
Femenino	130	86,7
Masculino	20	13.3
<i>Año de estudios</i>		
1ro año	30	20.0
2do año	25	16.7
3er año	32	23.3
4to año	38	25.3
5to año	25	16.7

En la tabla 1 se observa que de un total de 150 (100%) estudiantes de enfermería, 50% son de 16 – 20 años de edad, el 46% son de 21 -25 años de edad y el 4% de 26 a más años de edad.

Seguidamente, se observa que el 86,7% son de género femenino y el 13,3% son de género masculino.

De acuerdo a la distribución por año el 20% son de 1ro año, el 16.7% de 2do año, el 23,3% de 3er años, el 25.3% de 4to año y el 16,7% de 5to año de estudios.

5. Técnica e instrumentos de recolección de datos

5.1 Cuestionario Kezkak

El método que se utilizó para el estudio de las fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas fue un cuestionario bilingüe llamado Kezkak, (utilizado en España), que es utilizado para determinar diferentes estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas, que fue elaborado por Zupiria, Uranga, Alberdi y Barandiarán (2003). Este instrumento presenta una alta validez concurrente aceptable, modificado por las autoras de la investigación. Asimismo se validó el contenido por juicio de expertos tres Licenciado(a) en Enfermería,

Contiene un total de 43 ítems con una puntuación de 140 puntos; fue sometido a juicio de expertos y tiene una confiabilidad de Alfa de Cronbach 0,89 que significa que es un cuestionario confiable, los cuales se agruparon por sub escalas con un total de 9 dimensiones. Los ítems reflejan distintas situaciones potencialmente estresantes a las que puedan enfrentarse los estudiantes de enfermería en la realización de su práctica clínica. Son las siguientes: Falta de competencia, Contacto con el sufrimiento, Relación con tutores y compañeros, Impotencia e incertidumbre, No controlar la relación con el paciente, Implicación emocional, Deterioro en la relación con el paciente, El paciente busca una relación íntima, sobrecarga.

La primera dimensión Falta de competencia, incluye 7 ítems relacionados al temor a dañar, no poder ayudar al paciente o resultar dañado. Al estudiante, le parece estresante no realizar bien su trabajo y las consecuencias que ello puede acarrear tanto para el paciente como para sí mismo. Esta dimensión tiene un puntaje de 22 puntos, cuenta con una amplitud de 4 (cuatro) categorías, el criterio de calificación es 0, 1, 2, 3. La categorización es de: nada (0 – 10); algo (11 – 14),

bastante (15 – 17) y mucho (18 – 22). Para medir su fiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach cuyo resultado es de 0, 84.

La segunda dimensión Contacto con el sufrimiento, tiene 9 ítems que se refieren a situaciones de contacto con el sufrimiento, es percibido por los estudiantes como un estresor más y a la vez principal fuente de estrés para las enfermeras hospitalarias en activo. Esta dimensión tiene un puntaje de 27 puntos, cuenta con una amplitud de 4 categorías, el criterio de calificación es 0, 1, 2, 3. La categorización es de: nada (0 – 11); algo (12 – 16); bastante (17 – 19) y mucho (20 – 27). Para medir su fiabilidad se utilizó el alfa de crombach cuyo resultado es de 0,88.

La tercera dimensión Relación con el docente y compañeros, tiene 4 ítems referentes a la relación con los docentes y compañeros. Esta dimensión tiene un puntaje de 12 puntos, cuenta con una amplitud de 4 categorías, el criterio de calificación es, 0, 1, 2, 3. La categorización es de nada (0 – 3); algo (4 – 6); bastante (7 -9) y mucho (10 – 12). Para medir su fiabilidad se utilizó el alfa de crombach, cuyo resultado es de 0, 93.

La cuarta dimensión Impotencia e incertidumbre, presenta 7 ítems, que se refiere a los sentimientos de impotencia e incertidumbre al sentir que no puede ayudar al paciente, encontrarse en alguna situación urgente y no saber qué hacer, etc. Mantiene al sujeto en una evaluación cognitiva. Esta dimensión tiene un puntaje de 20 puntos, cuenta con una amplitud de 4 categorías, el criterio de calificación es, 0, 1, 2, 3. La categorización es de: nada (0 – 9); algo (10 – 12); bastante (13 -17) y mucho (18 – 20). Para medir su fiabilidad se utilizó el alfa de crombach, cuyo resultado es de 0, 89.a constante.

La quinta dimensión No controlar la relación con el paciente, presenta 4 ítems que se relacionan con no controlar la relación con el enfermo, no hay habilidad para comunicarse

adecuadamente con el paciente y mantener una buena relación con éste. Esta dimensión tiene un puntaje de 14 puntos, cuenta con una amplitud de 4 categorías, el criterio de calificación es 0, 1, 2, 3. La categorización es de: nada (0 – 4); algo (5 – 7); bastante (8 -10) y mucho (11 – 14). Para medir su fiabilidad se utilizó el alfa de crombach, cuyo resultado es de 0, 87.

La sexta dimensión es implicación emocional, incluye 3 ítems vinculados con la implicación emocional, tanto con el paciente como con el trabajo. Esta dimensión tiene un puntaje de 12 puntos, cuenta con una amplitud de 4 categorías, el criterio de calificación es 0, 1, 2, 3. La categorización es de: nada (0 – 3); algo (4 – 5); bastante (7 - 9) y mucho (10 – 12). Para medir su fiabilidad se utilizó el alfa de crombach, cuyo resultado es de 0, 89.

La séptima dimensión Deterioro de la relación con el paciente, reúne 4 ítems, se orienta a no ser bien tratado por el paciente y resultar dañado en esa relación. Esta dimensión tiene un puntaje de 12 puntos, cuenta con una amplitud de 4 categorías, el criterio de calificación es 0, 1, 2, 3. La categorización es de: nada (0 – 4); algo (5 – 7); bastante (8 - 9) y mucho (10 – 12). Para medir su fiabilidad se utilizó el alfa de crombach, cuyo resultado es de 0, 95.

La octava dimensión El paciente busca una relación íntima, alude a conductas del paciente que busca una relación íntima con el estudiante, presenta 2 ítems. Esta dimensión tiene un puntaje de 10 puntos, cuenta con una amplitud de 4 categorías, el criterio de calificación es 0, 1, 2, 3. La categorización es de: nada (0 – 2); algo (3 – 4); bastante (5 - 6) y mucho (7 – 10). Para medir su fiabilidad se utilizó el alfa de crombach, cuyo resultado es de 0, 89.

La novena dimensión Sobrecarga, solo tiene 3 ítems que está relacionado con la sobrecarga e trabajos y tiempo reducido. Esta dimensión tiene un puntaje de 10 puntos, cuenta con una amplitud de 4 categorías, el criterio de calificación es 0, 1, 2, 3. La categorización es de: nada (0

– 3); algo (4 – 6); bastante (7 - 8) y mucho (9 – 10). Para medir su fiabilidad se utilizó el alfa de Crombach, cuyo resultado es de 0,94.

Los reactivos tienen cuatro respuestas a cada ítem en una escala tipo Likert: nada (0), algo (1), bastante (2) y mucho (3). Para el análisis de resultados se agrupó por rango de acuerdo al número de ítems de cada sub escala; donde a mayor valor, mayor presencia de fuentes generadoras de estrés, los valores asignados fueron 0 = nada, 1= algo, 2= bastante y 3= mucho.

6. Proceso de recolección de datos.

El proceso de recolección de datos se realizó con previa autorización de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y comité de ética.

La aplicación del instrumento se llevó a cabo en las aulas de los estudiantes de Enfermería de 1ro, 2do, 3er y 4to y 5to año, en el mes de noviembre.

Previo a la aplicación del cuestionario, se informó a los estudiantes los objetivos de la investigación, la forma del llenado de datos y las respuestas, previa autorización mediante el consentimiento informado, se procedió al recojo de datos.

El tiempo promedio en responder el cuestionario fue 20 minutos en la hora de tutoría.

7. Procesamiento y análisis de datos.

El análisis de datos se realizó por medio de estadísticos descriptivos, y se procedió a sacar la media, los cálculos fueron realizados por medio del paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS versión 21), luego de obtenidos los resultados, se procedió a presentar los análisis en tablas y gráficos, a fin de responder pertinentemente a nuestros objetivos planteados.

Capítulo IV
Resultados y discusión

1. Resultados

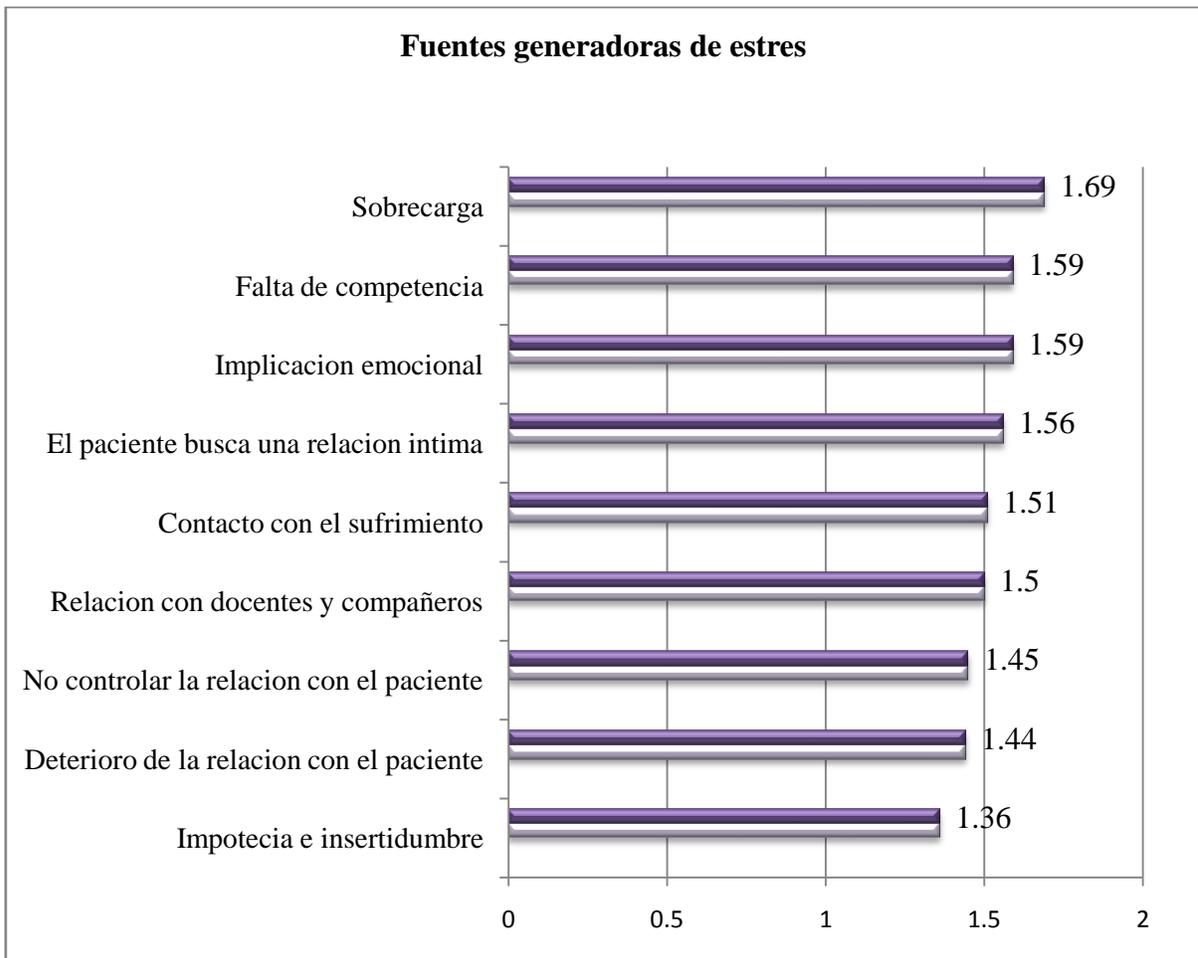


Figura 2 Principales fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima - Perú 2014.

En la figura 2 se observan como fuentes generadoras de estrés que más destacan las siguientes cuatro dimensiones: en primer lugar está la “Sobrecarga”, segundo lugar “Falta de competencia”, en tercer lugar “Implicación emocional” y como cuarto lugar se encuentra “El paciente busca una relación íntima”.

Tabla 2

Sobrecarga como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima – Perú 2014

Ítem	Nada		Algo		Bastante		Mucho		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	
La sobrecarga de trabajos académicos dentro y fuera del hospital	9	6	33	22	58	38,7	50	33,3	1,99
El tiempo reducido para la resolución de un caso clínico o P.A.E (Proceso de Atención de Enfermería)	12	8	32	21,3	55	36,7	51	34	1,97
No soportar el ritmo y horario de prácticas clínicas	14	9,3	43	28,7	52	34,7	41	27,3	1,80
Total	Promedio general de los factores estresantes								1.69

De la población en estudio percibe que entre las fuentes generadoras de estrés que más se destacan, son en primer lugar “la sobrecarga de trabajos académicos dentro y fuera del hospital” en segundo lugar “el tiempo reducido para la resolución de un caso clínico o P.A.E” en tercer lugar “no soportar el ritmo y horario de prácticas clínicas” y en último lugar “no soportar el ritmo y horario de prácticas clínicas”, tal como se muestra en la Tabla 2.

El valor medio total de las fuentes generadoras de estrés en la dimensión sobrecarga es de 1.69

Tabla 3

Falta de competencia como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima – Perú 2014

Ítem	Nada		Algo		Bastante		Mucho		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Contagiarte a través del paciente.	17	11,3	22	14,7	51	34	60	40	2,03
confundirte de medicación	14	9,3	25	16,7	58	38,7	53	35,3	2
Pincharte con una aguja infectada.	14	9,3	37	24,7	43	28,7	56	37,3	1,94
Equivocarte	8	5,3	43	28,7	59	39,3	40	26,7	1,87
Hacer daño físico o psicológico al paciente.	18	12	29	19,3	69	45,3	35	23,3	1,81
Sentir que no puedes ayudar al paciente.	16	10,7	35	23,3	66	44	33	22	1,77
No saber cómo responder a las expectativas del paciente.	12	8	49	32,7	60	40	29	19,3	1,71
Total	Promedio general de los factores estresantes								1,59

En la Tabla 3 se puede observar que de un total de 150 (100%) estudiantes de enfermería perciben como fuentes generadoras de estrés que más desatacan son los siguientes cuatro primeras situaciones: en primer lugar “contagiarse a través del paciente” en segundo lugar esta “confundirse de medicación” en tercer lugar “pincharte con una aguja infectada” y en último lugar está el “equivocarse”.

El valor medio total de las fuentes generadoras de estrés en la dimensión falta de competencias es de 1.59.

Tabla 4

Implicación emocional como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima – Perú 2014

Ítem	Nada		Algo		Bastante		Mucho		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	x
Que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante.	13	8,7	39	26	68	45,3	0	20	1,77
Que te afecten las emociones del paciente.	22	14,7	51	34	50	33,3	7	18	1,55
Implicarte demasiado con el paciente.	18	12	59	34	51	34	2	14,7	1,51
Total	Promedio general de los factores estresantes								1.59

La Tabla 4 muestra como entre las fuentes generadoras de estrés que más se destacan, son en primer lugar “que su responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante” en segundo lugar “que le afecten las emociones del paciente” y en último lugar “implicarse demasiado con el paciente”

El valor medio total de las fuentes generadoras de estrés en la dimensión implicación emocional es de 1.59.

Tabla 5

Paciente busca una relación íntima como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima – Perú 2014

Ítem	Nada		Algo		Bastante		Mucho		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	x
Que el paciente te acose constantemente	19	12,7	24	16	42	28	65	43,3	2,02
Que el paciente toque ciertas partes de tu cuerpo.	17	11,3	27	18	44	29,3	62	41,3	2,01
Total	Promedio general de los factores estresantes								1.56

La Tabla 5 se evidencia que entre las fuentes generadoras de estrés que más se destacan, son en primer lugar “que el paciente le acose constantemente” y en último lugar “el paciente toca ciertas partes de su cuerpo”.

El valor medio total de las fuentes generadoras de estrés en la dimensión paciente busca una relación íntima es de 1.56.

Tabla 6

Contacto con el sufrimiento como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima – Perú 2014

Ítem	Nada		Algo		Bastante		Mucho		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	x
Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar.	11	7,3	30	20	71	47,3	38	25,3	1,91
Ver morir a un paciente.	13	8,7	38	25,3	62	41,3	37	24,7	1,82
Estar con un paciente terminal.	11	7,3	46	30,7	58	38,7	35	23,3	1,78
Tener que dar malas noticias	13	8,7	42	28	63	42	32	21,3	1,76
Este con la familia del paciente cuando esté a punto de fallecer.	8	5,3	53	35,3	56	37,3	33	22	1,76
Realizar procedimientos que causen dolor al paciente.	11	7,3	47	31,3	60	40	32	21,3	1,75
Tener que hablar con un paciente de su sufrimiento	10	6,7	53	35,3	60	40	27	18	1,69
Estar con un paciente al que se le ha ocultado una mala noticia.	12	8	46	30,7	68	45,3	24	16	1,69
Hablar con un paciente sobre su enfermedad.	12	8	60	40	55	36,7	23	15,3	1,59
Total	Promedio general de los factores estresantes								1.51

Se puede observar que de un total de 150 (100%) de estudiantes de enfermería perciben como fuentes generadoras de estrés que más desatacan el “Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar” en segundo lugar “ver morir a un paciente” en tercer lugar “tener que dar malas noticias” y en último lugar está el “Hablar con un paciente sobre su enfermedad” tal como lo evidencia la Tabla 6.

El valor medio total de las fuentes generadoras de estrés en la dimensión contacto con el sufrimiento es de 1.51.

Tabla 7

Relación con docente y compañeros como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima – Perú 2014

Ítem	Nada		Algo		Bastante		Mucho		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	x
La relación con el docente responsable de las prácticas clínicas.	15	10	49	32,7	57	38	29	19,3	1,67
La relación con los profesionales de la salud. (Médico, Enfermera, Nutricionista, etc.)	17	11,3	49	32,7	55	36,7	29	19,3	1,64
Sentirte poco integrado en el equipo de trabajo.	21	14	47	31,3	51	34	31	20,7	1,61
La relación con tus compañeros de enfermería.	29	19,3	50	33,3	46	30,7	25	16,7	1,45
Total	Promedio general de los factores estresantes								1.50

Se puede observar que de un total de 150 (100%) de estudiantes de enfermería perciben como fuentes generadoras de estrés que mas desatacan “la relación con el docente responsable de las prácticas clínicas” en segundo lugar “la relación con los profesionales de la salud. (Médico, Enfermera, Nutricionista, etc.)” en tercer lugar “sentirse poco integrado en el equipo de trabajo” y en último lugar “la relación con sus compañeros de enfermería”

El valor medio total de las fuentes generadoras de estrés en la dimensión relación con docentes y compañeros es de 1.50.

Tabla 8

No controlar la relación con el paciente como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima – Perú 2014

Ítem	Nada		Algo		Bastante		Mucho		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	x
Trabajar con pacientes agresivos.	10	6,7	49	32,7	65	43,3	28	17,3	1,71
Estar con un paciente con el que es difícil comunicarse.	8	5,3	56	37,3	58	38,7	28	18,7	1,71
No saber cómo poner límites al paciente.	15	10	57	38	50	33,3	28	18,7	1,61
No saber cómo responder al paciente.	13	8,7	59	39,3	54	36	24	16	1,59
Total	Promedio general de los factores estresantes								1.45

Se puede observar entre las fuentes generadoras de estrés que más se destacan, son en primer lugar “trabajar con pacientes agresivos” en segundo “estar con un paciente que es difícil de comunicarse”, en tercer lugar no saber cómo poner límites al paciente” y en último lugar esta “no saber cómo responder al paciente”

El valor medio total de las fuentes generadoras de estrés en la dimensión no controlar la relación con el paciente es de 1.45.

Tabla 9

Deterioro de la relación con el paciente como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima – Perú 2014

Ítem	Nada		Algo		Bastante		Mucho		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	x
Recibir la queja de un paciente acerca de mi persona	14	9,3	37	24,7	56	37,3	43	28,7	1,85
No inspirarle confianza o no agradarle al paciente	13	8,7	38	25,3	61	40,7	38	25,3	1,83
Que el paciente no me respete.	19	12,7	45	30	61	40,7	25	16,7	1,61
Que el paciente me trate mal.	23	15,3	51	34	54	36	22	14,7	1,50
Total	Promedio general de los factores estresantes								1.44

En la Tabla 9 se puede observar que entre las fuentes generadoras de estrés que más se destacan, son en primer lugar “recibir la queja de un paciente acerca de mi persona”, e segundo lugar “No inspirarle confianza o agradarle al paciente”, en tercer lugar “que el paciente no le respete” y en último lugar “que el paciente le trate mal”

El valor medio total de las fuentes generadoras de estrés en la dimensión deterioro de la relación con el paciente es de 1.44.

Tabla 10

Impotencia e incertidumbre como fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima – Perú 2014

Ítem	Nada		Algo		Bastante		Mucho		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	x
Encontrarte ante una situación de emergencia.	7	4,7	24	16	78	52	41	27,3	2,05
No encontrar al médico cuando la situación lo requiera.	9	6	29	19,3	72	48	40	26,7	1,95
Encontrarme en una situación sin saber qué hacer.	5	3,3	34	22,7	74	49,3	37	24,7	1,95
Las diferencias entre lo que aprendemos en clases y lo que vemos en prácticas.	9	6	44	29,3	57	38	40	26,7	1,85
Sentir que no puedes ayudar al paciente.	9	6	41	27,3	65	43,3	35	23,3	1,84
Recibir órdenes contradictorias	9	6	48	32	53	35,3	40	26,7	1,83
No poder atender a todos los pacientes.	75	50	29	19,3	27	18	19	12,7	0,93
Total	Promedio general de los factores estresantes								1,36

Se puede observar entre las fuentes generadoras de estrés que más se destacan, son en primer lugar “encontrarse ante una situación de emergencia” en segundo lugar “no encontrar al médico cuando la situación lo requiere” en tercer lugar “encontrarme en una situación sin saber qué hacer.” Y en último lugar esta “Las diferencias entre lo que aprendemos en clases y lo que vemos en prácticas.”.

El valor medio total de las fuentes generadoras de estrés en la dimensión impotencia e incertidumbre es de 1.36.

2. Discusión.

Las prácticas clínicas son un elemento fundamental en la formación de los estudiantes de enfermería, ya que les permiten aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a los pacientes (López y Sánchez, 2005).

En ese sentido, el estudio tuvo por objetivo identificar las principales fuentes generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas.

Las principales fuentes generadoras de estrés percibidas por los estudiantes de la universidad peruana unión son las siguientes cuatro dimensiones más relevantes como: “Sobrecarga”, con una media de 1.69 “Falta de competencia” con 1.59 al igual que “Implicación emocional”, y “El paciente busca una relación íntima con una media de 1.56.

Mamani (2013) obtuvo resultados similares, dentro de los factores estresantes más relevantes fueron los exámenes parciales y trabajos prácticos frecuentes, y temor a cometer algún error en los cuidados de enfermería.

En otros trabajos de investigación como la de López y López (2011) los estresores que más afectan a los estudiantes de enfermería son: el desconocimiento y la impotencia e incertidumbre ante una situación clínica.

Así mismo Polit y Hungler (2000) tuvieron como resultado que la falta de competencia, las relaciones interpersonales difíciles y los problemas de adaptación al lugar de prácticas, fueron las situaciones más relevantes como fuente generadoras de estrés.

A esto podemos decir que discrepamos en cuanto a la “impotencia e incertidumbre” y a las relaciones interpersonales difíciles, el cual no aparece como fuente generadora de estrés más relevante en nuestro estudio, por el contrario aparecen como las menos estresantes.

Por otro lado En relación a la dimensión “*Sobrecarga*”, las situaciones más estresantes percibidas por los estudiantes de enfermería son: “la sobrecarga de trabajos académicos dentro y fuera del hospital”, “el tiempo reducido para la resolución de un caso clínico o P.A.E”, y “no soportar el ritmo y horario de prácticas clínicas”. Al respecto, Huaquín y Loaíza (2004) en su investigación Exigencias Académicas y estrés, mencionan que el profesional de Enfermería manifiesta un grado de estrés alto, debido al nivel de exigencia de estresores en el ámbito académico, entre ellas, la presión de tiempo, la sobrecarga de tareas y el horario de estudios.

En base a lo mencionado el exceso de trabajos académicos en el área hospitalaria entre ellas el desarrollo de los procesos de atención de enfermería, fichas farmacológicas, casos clínicos y otros, asimismo, el hecho de cumplir con tareas de otros cursos en las aulas universitarias, hacen que su tiempo sea saturado, entonces comienzan a presentar estrés. En vista de que la sobrecarga académica causa estrés, es importante reducir el estrés en los estudiantes con el fin de que sus prácticas clínicas sean productivas en su formación profesional.

Uranga, Alberdi, Barandiarán, Huitzi y Sanz (2002) afirman que el estrés se aprecia en casi cualquier estudiante universitario, considerándose el 69% de ellos vulnerables aquél. En la población en estudio, destacan como fuentes generadoras de estrés el factor de sobrecarga con una media 1.69. Estos resultados son compatibles con un estudio realizado por López (2010), sobre situaciones generadoras de estrés en estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas, quien concluyó que las situaciones más estresantes dentro de la práctica clínica son: “sobrecarga”, “impotencia e incertidumbre ante una situación determinada” y “riesgo a dañar al paciente”.

Podemos notar que la sobrecarga académica, es el factor que más prevalece en un estudiante que realiza las prácticas clínicas. Esta dimensión sobresale precisamente porque los estudiantes

de enfermería están expuestos a diversos estresores entre ellas a los exámenes, trabajos monográficos o de investigación, dificultades económicas y las prácticas clínicas en sí que indudablemente es un medio que tiene sus propios estresores; como el uso de equipos biomédicos, procedimientos que se tienen que realizar con el paciente, la supervisión de los docentes de práctica, la aparición de una emergencia y otros. Dichos aspectos hacen que el estudiante considere a la sobrecarga académica como una de las principales fuentes generadoras de estrés.

En cuanto a la dimensión “*falta de competencia*” como fuente generadora de estrés, nos arroja como resultado una media de 1.59 y dentro de las cuatro primeras situaciones que más destacan como fuente generadora de estrés son: “contagiarse de alguna enfermedad”, “confundirse en la administración del medicamento”, “pincharte con una aguja infectada” y “equivocarse” Al respecto, Chomsky (2000), indica que la falta de competencia está relacionada al temor a dañar, no poder ayudar al paciente o a resultar dañado. Asimismo, al estudiante le parece estresante la posibilidad de no realizar bien su trabajo y las consecuencias que esto puede acarrear tanto como al paciente como para sí mismo.

Resultados similares obtuvo, Mamani (2013), en su estudio donde el temor a cometer algún error en los cuidados de enfermería en un paciente le genera mayor estrés con una media de 7.495.

López, (2005) en su trabajo de investigación se encontró que las situaciones percibidas como más estresantes fueron: "Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente", "Pincharme con una aguja infectada" y "Confundirme de medicación". Agrupadas por factores: "Cometer errores en el trabajo", "Perjudicar al paciente durante la prestación de cuidados" y "Resultar perjudicado en la atención al paciente".

En tal sentido, podemos afirmar entonces que la falta de confianza en sí, el conocimiento insuficiente, el poco desarrollo de destrezas y el no saber responder a las expectativas del paciente, son fuentes de estrés durante las prácticas clínicas de los estudiantes.

En cuanto a *Implicación emocional* los estudiantes de enfermería de la universidad peruana perciben como situaciones que generan estrés el que “que su responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante” en segundo lugar que “que le afecten las emociones del paciente” es fuente generadora de estrés. Al respecto, Smith (1992) refiere que un enfermero tiene que modificar o suprimir sus propios sentimientos para conseguir que los pacientes se sientan cuidados y seguros, independientemente de lo que él sienta.

Podemos inferir que el cuidado del paciente, sobre todo si es crítico, demanda mucha responsabilidad, preparación competente y ello genera estrés en el estudiante porque probablemente no se sienta capaz, asimismo, las emociones del paciente afectan al estudiante debido a que tiene mayor sensibilidad; este hecho repetidas veces sobrecarga su emoción desencadenando en el estrés.

El *paciente busca una relación íntima*, nos da como resultado una media de 1.56 y dentro de las situaciones más estresantes en primer lugar está en donde “el paciente le acose constantemente” al estudiante de enfermería y en segundo lugar cuando “el paciente toca ciertas partes de su cuerpo” En alusión Lozano (2012) menciona que todas las acciones de tipo sexual (incluyendo señas, palabras, contactos físicos y actitudes) que cualquier persona reciba sin su consentimiento, constituyen acoso sexual.

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE, 1993), Enfermería es el personal de salud más amenazado por la violencia en el lugar de trabajo. Las víctimas más probables son el

"estudiante" y el personal de Enfermería, así como las enfermeras supervisoras y el personal de ambulancias.

Asimismo Villela y Arenas (2011) mencionan que el estudiante de Enfermería es considerado un sector altamente vulnerable, por ser jóvenes, inexpertas, estar en proceso de aprendizaje y ocupar el último eslabón en la cadena de poder. Si además consideramos que el 90% son mujeres, esa vulnerabilidad aumenta aún más, constituyéndose entonces en un factor de riesgo considerable.

El estudiante de Enfermería al estar en su proceso de formación es mucho más sensible a las dolencias del paciente, por lo que generalmente brinda mayor confianza, este acto de confianza es muchas veces tergiversado por los pacientes mayormente jóvenes, quienes comienzan a realizar insinuaciones de distintas maneras, es decir inicia un proceso de acoso, lo cual finalmente provoca estrés a los estudiantes.

Por otro lado vemos que muchas veces el estudiante de enfermería por querer tratar de agradar al paciente lo trata de una manera amical, haciendo que este malinterprete y llegue al extremo de querer sobrepasarse con el estudiante, por ello es fundamental que el estudiante sepa cuál es su rol como futuro enfermero y actúe con seriedad y seguridad al momento de relacionarse con el paciente.

Respecto a *contacto con el sufrimiento* los estudiantes perciben que sienten estrés porque “un paciente que estaba mejorando comience a empeorar”, el “ver morir a un paciente” y “estar con un paciente terminal” Al respecto Delano (2011) refiere que el sufrimiento es una experiencia individual, subjetiva y compleja implica la asignación de un significado profundamente negativo ante un evento o una amenaza percibida.

En la misma línea de investigación, Zupiria y Tazon (1997) en su trabajo de investigación, consideró como uno de sus resultados más relevante los relacionados con la dificultad para afrontar el dolor el sufrimiento y la muerte de los pacientes. Asimismo, Lozano, (2010) en su trabajo de investigación acerca de los estresores en los estudiantes de Enfermería en las prácticas clínicas, encontró que un poco más de la mitad (54,1%) consideró estresante el Contacto con el sufrimiento y una quinta parte de la muestra (24,4%) reportó mucho estrés en esta misma circunstancia.

Podemos deducir que los estudiantes en la práctica clínica tienen una capacidad de afrontamiento muy bajo frente al dolor de otros, lo cual desencadena impotencia de aliviar o solucionar los problemas que aquejan al paciente y que subjetivamente consideran una situación amenazante que vulnera su estado emocional.

Respecto a la *relación con docentes y compañeros*, los estudiantes de enfermería de la universidad peruana unión perciben que “la relación con el docente responsable de las prácticas clínicas” es motivo de estrés; asimismo consideran que “la relación con los profesionales de la salud (médico, enfermera, nutricionista, etc.) y “sentirse poco integrado en el equipo de trabajo” es también motivo de estrés.

Zupiria (2003), menciona que la relación con docentes y compañeros se entiende como aquella relación difícil entre el estudiante de Enfermería con los docentes de prácticas y compañeros, se ha visto que el 50% de estudiantes de Enfermería percibe como fuente estresora el área interpersonal, y la principal dificultad tiene que ver con la falta de asertividad y el desarrollo de las habilidades sociales.

Asimismo Pades y Homar (2006) en su trabajo de investigación tuvo como resultado que las situaciones más estresantes son aquellas que están relacionados con las relaciones interpersonales difíciles. Este estresor se identifica como potencialmente dañino también en profesionales de Enfermería.

Los resultados reflejan que los estudiantes creen que su desenvolvimiento en la práctica no será la más adecuada por lo que perciben en cierta medida estrés al pensar que sus docentes de práctica u otros profesionales, recriminarán su accionar.

Referente a la dimensión *No controlar la relación con el paciente*, los estudiantes de Enfermería perciben como situaciones más estresante que el hecho de “trabajar con pacientes agresivos”, “estar con un paciente que es difícil de comunicarse”, el “no saber cómo poner límites al paciente.” Y en último lugar está el hecho de “no saber cómo responder al paciente” Estas conductas permiten un control comportamental inadecuado, respondiendo con conductas violentas y/o agresión verbal desproporcionada en relación al contexto en el que ocurren (Zupiria, 2003)

Podemos deducir que los estudiantes en la práctica clínica tienen una capacidad de control muy bajo frente a las actitudes violentas del paciente, por lo que a veces puede perder el control emocional. Es importante que el profesional en formación mantenga la cordura, el respeto, su accionar debe tratar de ser preciso frente a cualquier tipo de acción negativa proveniente del paciente.

En la dimensión *Deterioro de la relación con el paciente* los estudiantes consideran estresante el hecho “recibir la queja de un paciente acerca de mi persona”, “no inspirarle confianza o agradecerle al paciente”, y que “el paciente no me respete”. En referencia Cascón (2000) destaca la

importancia de desarrollar habilidades de comunicación y relación con el paciente. Puesto que es un proceso dinámico, durante el cual se producen cambios, involucra tanto afectos como datos y también influyen en él las personalidades de los involucrados en dicho proceso.

En los resultados de nuestra investigación se puede afirmar que a los estudiantes les falta obtener la habilidad de comunicación, de relacionarse con el paciente, por lo que perciben en cierta medida el estrés al pensar no inspirarle confianza o agradarle al paciente.

En la dimensión de *impotencia e incertidumbre* los estudiantes de Enfermería perciben que “encontrarse ante una situación de emergencia” el “no encontrar al médico cuando la situación lo requiera”, “encontrarse en una situación sin saber que hacer” y las diferencias entre lo que aprendemos en clases y lo que vemos en prácticas” son fuentes generadoras de estrés que más se desatacan, similares resultados muestra Collados y Garcia, (2012) en su investigación, cuyos resultados fueron que lo que más preocupa a los alumnos es el desconocimiento ante una situación clínica, impotencia e incertidumbre ante situaciones determinadas.

Los resultados hacen deducir que durante las prácticas clínicas, las situaciones desconocidas en el ambiente hospitalario son casi siempre motivo de estrés, y más aún en estudiantes que están en formación, puesto que muchas cosas no le son familiares, haciendo que su respuesta sea negativa al no saber qué hacer.

En consecuencia, las instituciones formadoras, deben abordar este aspecto con el fin de tomar las acciones necesarias. De no prestar atención como lo requiere, los estudiantes no podrán realizarse como profesionales competentes, las habilidades y destrezas que se deben desarrollar serán melladas por ese inherente temor, miedo, ansiedad y estrés.

Por tanto, para ser unos excelentes profesionales y más aún brindar un adecuado cuidado al paciente, se requiere que el estudiante de Enfermería se desenvuelva en un medio adecuado, que tenga menos aspectos desfavorables, que dificulten el estímulo del pensamiento analítico, crítico y reflexivo.

Por otro lado, podemos inferir que los estresores disminuyen conforme se incrementa la experiencia y práctica, es decir, cuando se ejerce la profesión. No obstante, ello no significa que los profesionales de la salud no se estresen, ya que estudios mencionan que algunos estresores están presentes aun durante la vida laboral.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones.

- Las fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UpeU son las siguientes dimensiones, según orden: “sobrecarga”, “falta de competencia”, “implicación emocional”, y “el paciente busca una relación íntima”.
- Los estudiantes de Enfermería perciben considerablemente que la “sobrecarga de trabajos académicos dentro y fuera del hospital”, el “tiempo reducido para la resolución de un caso clínico o P.A.E” y “no soportar el ritmo y horario de prácticas clínicas”, son fuentes generadoras de estrés en la dimensión de *Sobrecarga*.
- Los estudiantes de Enfermería perciben considerablemente “contagiarse de alguna enfermedad a través del paciente” que “confundirse en la administración de medicamento”, “pincharte con una aguja infectada” en algún procedimiento clínico y “equivocarse”, son fuentes estresores en la dimensión *Falta de competencia*.
- Los estudiantes de enfermería perciben considerablemente que “la responsabilidad en el cuidado del paciente”, y “que le afecten las emociones del paciente”, son mayormente fuentes generadoras de estrés más relevantes en la dimensión *Implicación emocional*.
- Las situaciones más relevantes como fuente generadora de estrés son las siguientes “que el paciente te acose constantemente” y “que el paciente toque ciertas partes de tu cuerpo” son

fuentes estresores en la dimensión *Paciente busca una relación íntima*, percibidas por los estudiantes de la Universidad Peruana Unión.

- Los estudiantes de enfermería de la UpeU consideran en su mayoría que “observar a un paciente en mejoría y que luego empeore” es fuente de estrés. Asimismo, “ver morir a un paciente” y “tener que dar malas noticias al paciente”, son fuentes estresores en la dimensión Contacto con el sufrimiento.
- En la dimensión de *Relación con docentes y compañeros*, los estudiantes mayoritariamente consideran que “la relación con el docente responsable de las prácticas clínicas”, “la relación con otros profesionales de salud” y “el sentirse poco integrado en el equipo de trabajo son fuentes generadoras de estrés que más destacan en los estudiantes de enfermería de la UpeU.
- Trabajar con pacientes agresivos, estar con un paciente que es difícil de comunicarse y no saber cómo poner límites al paciente, son considerados mayormente como fuentes de estrés en la dimensión “No controlar la relación con el paciente” percibidas por los estudiantes de la UpeU durante las prácticas clínicas.
- Los estudiantes de la UpeU, perciben como situaciones más estresante “recibir la queja de un paciente”, “No inspirar confianza al paciente” y “que el paciente no me respete” como fuentes generadoras de estrés en la dimensión *Deterioro de relación con el paciente*.
- En la dimensión *impotencia e incertidumbre*, las situaciones más estresantes percibidas por los estudiantes enfermería de la UpeU, durante sus prácticas clínicas son: el “encontrarse ante una situación de emergencia”, “no encontrar al médico cuando la situación lo requiera”, y “encontrarse en una situación sin saber que hacer”.

2. Recomendaciones.

- Se hace necesario que la Escuela Profesional de Enfermería desarrolle talleres de técnicas para el manejo de situaciones de estrés, para los estudiantes como: la técnica de resolución de problemas, entrenamiento en asertividad y técnica de restauración cognitiva.
- Fortalecer la capacidad de afrontamiento frente al estrés mediante sesiones con el psicólogo.
- Realizar estudios que contrasten el grado de estrés de los estudiantes de la escuela de Enfermería con otras escuelas Profesionales de la Universidad Peruana Unión.
- Valorar los estudios referentes al estrés, para conocer y comprender las necesidades reales de aprendizaje de los estudiantes y así proponer un equilibrio y una formación profesional confiable.
- Fomentar estrategias individuales para el control de estrés como: la relajación, y el ejercicio diario.
- Manejo del tiempo de manera eficaz, priorizar las actividades urgentes e importantes.

Referencias Bibliográficas

- Aleman Mendez, S., Calvo Frances, F., & Ojeda Perez, B. (1998). Crecimiento Personal y Prácticas de Enfermería Afrontarlas sin miedos. *Enfermería Científica* , 198-199.
- Aleman Mendez, S., Calvo Frances, F., Ojeda Perez, B., & Diaz Gonzales, J. (Mayo de 1998). Las prácticas de Enfermería. ¿Crecimiento o deterioro? Situación de los alumnos previa a las prácticas . *Enfermería Científica* , 194-195.
- Antolin Rodriguez, Pualto Duran, Moure Fernandez , & Quinteiro Antolin. (2007). Situaciones de las prácticas clinicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. *Enfermería Global* , 1-12.
- Asociation, A. P. (2007). *Stress a major health problema in the U.S.* Recuperado el 03 de Marzo de 2014, de <http://www.apa.org/releases/stressproblem.aspx>.
- Basso Musso, L., Ardiles Vargas, B., Bernal Torres, M., Canovas del Canto, M., Gonzales Melendez, C., Kroff Balloqui, M., y otros. (2008). Factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que provocan estrés en los estudiantes de Enfermería. *Latino-am Enfermagem* , 5-16.
- Barraza Macías A, (2004) El estrés académico en los alumnos de posgrado. Durango. *Rev. Psicología Científica*. 6(2) 310- 314. Recuperado de: <http://www.psicologiacientifica.com/estres-academico-postgrado/>

- Bayes Sopena, R. (2010). *El psicólogo que buscaba la serenidad: Sobre la felicidad y el sufrimiento*. Barcelona: Plataforma Editorial.
- Bensabat, S. (1987). *Stress Grandes especialistas responden*. España: Bibao Mensajero. Brunner, & Suddarth. (2005). *Enfermería Medicoquirurgica*. Mexico: McGraw-Hill Interamericana.
- Cohen James, J. (1990). *La percepcion del mundo visual*. Buenos Aires: Trillas.
- Collados Sanchez, J. M., & Garcia Cutillas, N. (2012). Riesgo de estrés en los estudiantes de Enfermería durante las prácticas clinicas. *Revista Científica de Enfermeria* , 2-10.
- Cruz, C., & Vargas, L. (1998). *Estrés, entenderlo es manejarlos*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Catolica de Chile.
- De Dios Duarte, M. J., Luengo Gonzales, R., & Braschi, L. (2011). Estrés en los estudiates de Enfermería de la Universidad Alfonso X El Sabio. *Protocolos de Enfermeria* .
- Delano Roosevelt, F. (2011). *Finding meaning in suffering*. New York: Holist Nurs Prac.
- Evans, W., & Nelly, B. (2004). Pre-registration diploma student nurse stress and doping measures. *Nurse Education Today* , 24(5) 473-482.
- Fernandez Martinez, M. E., Rodriguez Borrego, M. A., Vazquez Casares, A. M., Liebana Presa, C., & Fernandez Garcia, D. (2005). Nivel de estrés de los estudiantes de enfermería. *El Servier* , 1(2) 355 -360.
- Gutierrez Izquierdo, M. I. (2002). Las prácticas clínicas de Enfermería : perspectiva de los estudiantes de Primer Curso. *Metas de Enfermeria* , 50-54.

- Hernandez Sampieri, R., & Collados C, F. (2006). *Metodologia de la Investigacion*. Mexico: Editorial McGraw-Hill.
- Jones M, C., & Johnston D, W. (1997). Distress, stress and coping in first-year student nurses. *Journal of Nursing Education* , 26(3) 475-482.
- Juanola Pages, Blanco Sanchez, Consul Giribet, & Zapico Yañez. (1998). Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Enfermeria Clinica* , 16-24.
- Latorre Postigo, J. (1994). *Psicologia de la Salud*. Buenos Aires: Lumen.
- Lazarus R., & Folkman. (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Barcelona: Martinez Roca.
- Lazarus, A., & Richard, S. (2000). *Estrés y emociion. Manejo e implicacion en nuestra salud*. Bilbao: Editorial Desclee de Brouwer.
- Lopez Medina, I., & Sanchez Criado, V. (2005). Percepción del estrés en estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Enfermeria Clinica* , 307-313.
- Lopez V., F., & Lopez M., M. (2011). Situaciones generadoras de estres en los estudiantes de enfermeria en las practicas clinicas. *Ciencia y Enfermeria* , 47-54.
- Lya Feldman, Lila Goncalves, Chancon-puignau, Joanmir Zaragoza, Nuri Bagues, & Juan De Pablo. (23 de Julio de 2008). Recuperado el 10 de Abrill de 2014, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v7n3a11.pdf>
- Mamani Omar, A. (2013). *Factores estresantes en las primeras experiencias practicas hospitalarias*. Cordoba.

- Marriner Tomey, A., & Raile Alligood, M. (1999). *Modelos y Teorias de Enfermeria* . Madrid: Thomson Editore.
- Miguel Tobal, J. J. (1996). *La ansiedad*. Madrid: Santillana.
- Mingote Adan, J. C., & Perez Garcia, S. (2003). *Estrés en la enfermeria: El cuidado del cuidador*. Madrid: Diaz de Santos.
- Moya Nicolas, M., Larrosa Sanchez, S., Lopez Marin, C., Lopez Rodriguez, I., Morales Ruiz, L., & Simon Gomez, A. (2013). Percepcion del estrés en los estudiantes de enfermeria ante sus practicas clinicas. *Enfermeria Global* , 233-243.
- Naranjo Pereira, M. L. (2009). Una Revision teorica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de este en el ambito educativo. *Revista Educacion* , 32(2) 171-190. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>.
- Noam Chomsky, A. (2000). *El beneficio es lo que cuenta: Neoliberalismo y orden*. Barcelona: Planeta.
- Núñez, L., Archila, D., Caceres, B., Giron, E., Alfaro, B., & Mejia, I. (2008). *Influencia del Estrés Academico en el Rendimiento de los Estudiantes de II de Bachillerato*. Honduras: Universidad Nacional Autonoma.
- Oblitas, L. (2004). *Psicologia de la Salud y calidad de vida*. Mexico: Thomson Editores.
- Pades Jimenez, A., & Homar Amengual, C. (2006). El estrés de los estudiantes en las practicas clinicas de enfermeria. *Rol Enferm* , 29(9) 19-24. Recuperado: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2107901>.

- Perez Andres, C., Alameda Cuesta, A., & Albeniz Lizarra, C. (2002). La formación práctica en enfermería en la escuela universitaria de enfermería de la comunidad de madrid. opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales. *Española de Salud Publica* , 2(2) 517-530.
- Polit , D., & Hungler, B. (2000). *Investigacion Cientifica en Ciencias de la Salud*. Mexico: Mcgraw-Hill/Interamericana.
- Reyes Revuelta, J., Garcia Rodriguez, J., Fernandez Merida, C., & Amat Mata, J. (2012). Experiencias negativas de aprendizaje en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. *Enfermeria Docente* , 26-30.
- Roman Collazo, C. A., & Hernandez Rodriguez, Y. (15 de Marzo de 2004). *Variables Psicosociales y su relacion con el desempeño academico de estudiantes del primer año de la Escuela Lationamericana de Medicina*. Recuperado el 09 de Abril de 2014, de <http://www.rieoei.org/1085.htm>
- Rossi, R. (2001). *Para superar el estrés*. Barcelona: De Cecchi.
- Sanchez, E. (2001). Sanchez E et al. Estrés Académico en Estudiantes de Medicina. Universidad Nacional de Trujillo. Propuesta de Intervención Pedagógica I Congreso Peruano de Educación Médica. 2001. *Propuesta de Intervención Pedagógica I Congreso Peruano de Educación Médica*.
- selye, H. (1936). *The strese of life*. New Yorw: Mc. Graw Hill.
- Timmins, F., & Kaliszer, M. (2002). Aspects of Nurse education programmes that frequently cause stress to nursing students-fact-finding sample su rvey. *Nurse Education Today* , 10(1) 449-462.

- Zupiria Gorostidi, X., Uranga Iturrioz, J., Alberdi Erice, J., Barandiaran Lasa, T., Huitzi Egileor, X., & Sanz Cascante, X. (2003). Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gaceta Sanitaria*, 17(1) 37-51. Recuperado de http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0213-91112003000100007&script=sci_arttext
- Zupiria, G., Uranga, I., Alberdi, E., Barandiaran, L., Huitzi, E., & Sanz, C. (2006). Fuentes de estrés en estudiantes en la practica clinica de los estudiantes de enfermeria. *Enfermeria Clinica* , 16(5) 231-237. Recuperado de: <http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/artikuluak/2006Enferm%20Clin%202006%20Kezkak.pdf>.
- Zupiria, X., & Tazon, P. (1997). Experiencias grupales con estudiantes de tercero de enfermeria. *Boletin de la Apag* , 6(1) 18-20.



Anexo



UNIVERSIDAD PERUANA UNION E.A.P DE ENFERMERÍA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Anexo 1: CUESTIONARIO KEZKAK

Buenos días estimado estudiante, somos las estudiantes del 5to año de Enfermería que estamos realizando nuestro proyecto de tesis. Este cuestionario tiene como objetivo identificar la prevalencia de fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción en los estudiantes de enfermería.

Le agradecemos por anticipado la información veraz que Ud. nos brinde.

INTRUCCIONES:

Marque con una (X) en los recuadros la respuesta correcta y llena tu respuesta en las líneas adjuntas

SECCION I: DATOS SOCIODEMOGRATICOS

Edad:

- 16-20
- 21-25
- 26- a mas

Género:

- Femenino - Masculino

Año de estudio:

- 1ro año
- 2do año
- 3er año
- 4to año
- 5to año

SECCION II: FUENTES GENERADORAS DE ESTRÉS

A continuación se presenta algunas situaciones que causan estrés durante las prácticas clínicas. La pregunta que se hará usted por cada situación que considere estresantes es:

¿Hasta qué punto te preocupa..... Cuando estas realizando tus prácticas clínicas? Marque con un a (X) el casillero elegido, de acuerdo a tu percepción.

1. Falta de competencia	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1.1 pincharte con una aguja infectada.				
1.2 confundirte de medicación				
1.3 contagiarte a través del paciente.				
1.4 hacer daño físico o psicológico al paciente.				
1.5 sentir que no puedes ayudar al paciente.				
1.6 equivocarte				
1.7 no saber cómo responder a las expectativas del paciente.				
2 Contacto con el sufrimiento.				
2.1 estar con la familia del paciente cuando esté a punto de fallecer.				
2.2 estar con un paciente terminal.				
2.3 ver morir a un paciente.				
2.4 hablar con un paciente sobre su enfermedad.				
2.5 tener que hablar con un paciente de su sufrimiento				
2.6 tener que dar malas noticias				
2.7 estar con un paciente al que se le ha ocultado una mala noticia.				
2.8 realizar procedimientos que causen dolor al paciente.				
2.9 que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar.				
2 Relación con el docente y compañeros.				
3.1. La relación con los profesionales de la salud. (Médico, Enfermera, Nutricionista, etc)				
3.2 la relación con tus compañeros de enfermería.				
3.3 la relación con el docente responsable de las prácticas clínicas.				
3.4 sentirte poco integrado en el equipo de trabajo.				
4. Impotencia e incertidumbre.				
4.1 no poder atender a todos los pacientes.				
4.2 no encontrar al médico cuando la situación lo requiera.				
4.3 las diferencias entre lo que aprendemos en clases y lo que vemos en prácticas.				
4.4 recibir órdenes contradictorias				
4.5 sentir que no puedes ayudar al paciente.				
4.6 encontrarme en una situación sin saber qué hacer.				
4.7 encontrarte ante una situación de emergencia.				
5. No controlar la relación con El paciente				
5.1 no saber cómo poner límites al paciente.				
5.2 no saber cómo responder al paciente.				
5.3 estar con un paciente con el que es difícil comunicarse.				

5.4 trabajar con pacientes agresivos.				
6. Implicación emocional.				
6.1 implicarte demasiado con el paciente.				
6.2 que te afecten las emociones del paciente.				
6.3 que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante.				
7. Deterioro de la relación con el paciente.				
7.1 que el paciente me trate mal.				
7.2 que el paciente no me respete.				
7.3 recibir la queja de un paciente acerca de mi persona				
7.4 no inspirarle confianza o no agradarle al paciente				
8. El paciente busca una relación íntima.				
8.1 que el paciente toque ciertas partes de tu cuerpo.				
8.2 que el paciente te acose constantemente				
9. Sobrecarga.				
9.1. la sobrecarga de trabajos académicos dentro y fuera del hospital				
9.2. no soportar el ritmo y horario de prácticas clínicas				
9.3. el tiempo reducido para la resolución de un caso clínico o P.A.E (Proceso de Atención de Enfermería)				

Anexo 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Percepción de las fuentes generadoras de estrés en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión durante las prácticas clínicas Agosto – Noviembre 2014

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción en los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima- Perú 2014”. En este estudio, Identificar las principales fuentes generadoras de estrés durante las prácticas clínicas según percepción en los estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad Peruana Unión Lima- Perú 2014. Este proyecto está siendo realizado por Eva María Fuel Gutiérrez e Irma Chalco Ccapa, bajo la supervisión de Ruth Vallejos Atalaya. La entrevista tiene un tiempo de duración de aproximadamente 30 minutos, será grabada y transcrita. La información obtenida en la entrevista será usada para hacer una publicación escrita, En esta publicación yo seré identificado por un número. Alguna información personal básica puede ser incluida como: mi edad y sexo, mi cargo en la Asociación.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico asociado con esta investigación. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información de la entrevista. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

Como resultado de mi participación recibiré una copia completa del informe y además tendré la oportunidad de discutir el informe con el investigador. No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Preguntas e información

Se me ha comunicado que si tengo cualquier pregunta acerca de mi consentimiento o acerca del estudio puedo comunicarme con:

Nombre de las investigadoras: Eva María Fuel Gutiérrez e Irma Chalco Ccapa

Dirección: Mz I LT 5 CP “Virgen del Carmen” La Era/ Mz w LT7 calle 16 San Antonio de Carapongo

Institución: Universidad Peruana Unión

Teléfono: 959706549 – 969713115

He leído el consentimiento y he oído las explicaciones orales del investigador. Mis preguntas concernientes al estudio han sido respondidas satisfactoriamente. Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación.

.....
Firma del participante y fecha Nombre del participante

.....
Firma del testigo y fecha Nombre del testigo

.....
Firma del investigador y fecha Nombre del investigador