

Fuentes de estrés en las prácticas hospitalarias de estudiantes de enfermería y sus factores asociados

Sources of stress in the hospital practices of nursing students and their associated factors

Helly Tupiño-Zumaeta¹
Audry Vargas-Mamani¹

Resumen

Objetivo: determinar la relación entre los factores sociodemográficos y los estresores en las prácticas hospitalarias de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte. **Materiales y métodos:** el estudio fue de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 58 estudiantes universitarios del 4to al 10mo ciclo. Para el análisis inferencial se utilizaron las pruebas T-Student y ANOVA. **Resultados:** el ciclo (4to), la edad (17-24 años) y el tipo de familia (nuclear) se relacionaron con la falta de competencia. El cuarto ciclo (m=1.9) y tipo de familia (familia nuclear m=1.9) se asociaron con la impotencia e incertidumbre. En cuanto a no controlar la relación con el enfermo se relacionó con el noveno ciclo (m=1.8) y el tipo de familia (nuclear m= 1.7). La actitud tímida (m=2) se asoció con la relación con tutores y compañeros. Por último, dañarse en la relación con el enfermo se asoció con el cuarto y décimo ciclo (m=1.9). **Conclusión:** los principales factores asociados a las fuentes de estrés son: pertenecer a los primeros o últimos ciclos de estudio, integrar una familia nuclear, tener de 17 a 24 años y mostrar una actitud tímida. Se sugiere a las instituciones universitarias promover actividades pedagógicas orientadas al reforzamiento de las competencias generales y específicas en los estudiantes de enfermería.

Palabras clave: Prácticas clínicas; Estudiantes de enfermería; Estresor (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: to determine the relationship between sociodemographic factors and stressors in the hospital practices of nursing students from a private university in Lima Norte. **Materials and methods:** the study had a correlational scope. The sample consisted of 58 students belonging to the 4th to the 10th cycle. For the inferential analysis, the Student's and ANOVA's T tests were used. **Results** The cycle (4th), the age (17-24 years) and the type of family (nuclear) were related to the lack of competition. With respect to impotence and uncertainty, a relation was found between the fourth cycle (1.9) and family type (nuclear family 1.9). Regarding not controlling the relationship with the patient, it is related to the ninth cycle (1.8) and family type (nuclear 1.7). While the shy attitude (2) is related to tutors and partners. Finally, damage in the relationship with the patient is related to the fourth and tenth cycle (1.9). **Conclusion:** The main factors associated with the sources of stress are: belonging to the first or last cycles of study, integrating a nuclear family, being 17 to 24 years old and showing a shy attitude. It is suggested to the university institutions to promote pedagogical activities oriented to the reinforcement of the general and specific competences in the nursing students.

Key words: Clinical practices; Nursing students; Stressor (Source: DeCS).

Para citar:

Tupiño H, Vargas A. Fuentes de estrés en las prácticas hospitalarias de estudiantes de enfermería y sus factores asociados. CASUS. 2018;3(1):9-18.

¹Hospital María Auxiliadora. Bachiller en Enfermería.
Correo electrónico: tupizumaeta@gmail.com.



Fecha de recepción: 22-11-17
Fecha de envío a pares: 06-12-17
Fecha de aprobación por pares: 12-03-18
Fecha de aceptación: 21-03-18

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el estrés es uno de los fenómenos con mayor repercusión en la salud del ser humano (1) produciendo reacciones simultáneas a distintos niveles: físico, fisiológico, cognitivo, psicológico-emocional y conductual a las personas que lo padecen (2-4). El estrés es la reacción biológica del cuerpo ante un evento específico o continuo que la persona reconoce como una situación de riesgo. Generando en algunos casos diversos trastornos físicos y mentales (5). El tipo de respuesta del cuerpo ante momentos de peligro o amenaza son completamente normales, el problema se origina cuando existen fuentes que aumentan los niveles de estrés.

Los estresores o fuentes de estrés son los estímulos que provocan el desencadenamiento del estrés en un momento determinado. Los mismos pueden significar una amenaza para la vida o seguridad de la persona (3). Existen diferentes estresores que generan distintas reacciones en las personas, viéndose afectada su funcionalidad en la institución donde trabajan o practican, ya que empiezan a sentir insatisfacción, falta de motivación y disminución en su rendimiento académico y/o laboral (1).

Actualmente estas fuentes de estrés se van incrementando de tal manera, que la mayoría de estudiantes al empezar sus prácticas o encontrarse en ciclos avanzados, se ven más afectados por la sobrecarga académica, problemas familiares y relaciones intrahospitalarias que generalmente producen un mal desempeño en sus funciones (1). Asimismo, los estresores en las prácticas hospitalarias pueden generar miedo, confusión y preocupación en los estudiantes universitarios, provocando una serie de síntomas físicos que derivan a un cuadro estresor (6).

Por otra parte, los universitarios presentan más acontecimientos estresantes en las áreas clínica y académica en comparación de otras áreas (7). Y por consiguiente acontecimientos en las prácticas clínicas se relacionaron con el área interpersonal (8). Por lo tanto, es de suma importancia mejorar las relaciones interpersonales con los pacientes

durante el proceso práctico académico y los conocimientos para desarrollar habilidades y actitudes propias (9). Esto permite tener un mayor contacto con la realidad asistencial que les facilitará la incorporación como profesionales en el ámbito laboral (9, 10). A nivel internacional, los índices más altos de estrés durante las prácticas hospitalarias se presentan en sub escalas como impotencia e incertidumbre, falta de competencia y dañar la relación con el enfermo tanto al inicio como al final de las prácticas clínicas (9-12). Asimismo, la presencia de ciertos factores sociodemográficos del universitario como el ciclo académico, edad, entre otros pudiera incidir en la impotencia e incertidumbre, el contacto con el sufrimiento ajeno, falta de competencia y la relación con tutores y compañeros (9-14).

A nivel nacional son escasos los estudios sobre los factores asociados a fuentes estresoras en las prácticas hospitalarias en estudiantes de enfermería. Sin embargo, esta información es valiosa pues, por un lado los docentes de las asignaturas podrían tener conocimiento sobre las fuentes de estrés que se hacen presente en las prácticas clínicas. Por el otro, tendrían la oportunidad de crear nuevas estrategias y dinámicas para fomentar el aprendizaje en el estudiante, reforzando sus debilidades y fortaleciendo su confianza.

Considerando esta situación el estudio tuvo como objetivo identificar los factores más frecuentes asociados a los estresores en los estudiantes que realizan prácticas hospitalarias.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio de diseño transversal, no experimental y de alcance correlacional. Se realizó un censo dirigido a 58 estudiantes de cuarto a décimo ciclo que se encontraban realizando prácticas hospitalarias de la carrera de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada. Se tuvieron en cuenta los estudiantes que completaron los cuestionarios y firmaron el consentimiento. Se excluyeron a estudiantes que aún no realizan sus prácticas hospitalarias.

El estresor en las prácticas hospitalarias es una variable cuantitativa continua que fue medida a través del cuestionario KEZKAK (15), validado mediante el método de juicio de expertos con un alfa de Cronbach de 0.92. En este proceso se eliminó el ítem “Tener que dar malas noticias” debido a que no corresponde a las funciones de enfermería en el Perú. El instrumento está conformado por 40 ítems agrupados en nueve subescalas que representan fuentes de estrés: falta de competencia, contacto con el sufrimiento, relación con tutores y compañeros, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con el enfermo, implicación emocional, dañarse en la relación con el enfermo, el enfermo busca una relación íntima y sobrecarga. Un puntaje mayor o igual a 1.5 indica que el factor representa un estresor.

Las variables sociodemográficas fueron: sexo, variables de naturaleza cualitativa de tipo dicotómica (femenino y masculino); la asistencia, variable cualitativa dicotómica (asistió a todas; faltó más de una vez); el ciclo, variable cualitativa politómica (4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 9° y 10° ciclo); la edad, variable cualitativa dicotómica (17-24; 24 a más); la religión, variable cualitativa dicotómica (católico; no católico); la experiencia laboral en el ámbito, variable cualitativa dicotómica (sí tiene experiencia; no tiene experiencia); el estado civil, variable cualitativa, dicotómica (soltero(a); casado(a)); el tipo de familia, variable cualitativa politómica (familia monoparental; familia nuclear, familia extensa); la relación interpersonal, variable cualitativa politómica (excelente, buena, regular y mala); la actitud, variable cualitativa politómica (colaboradora; proactiva; tímida); y la asignación de área, variable cualitativa politómica (medicina; cirugía; emergencia; neonatología; otra área).

Para el análisis estadístico se utilizó el programa Stata 12. En el análisis univariado se calcularon frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y para las cuantitativas se emplearon la media y desviación estándar. En el análisis inferencial se utilizaron las pruebas de T de student y ANOVA con una significancia menor o igual a 0.05. Para recolectar los datos el estudio

contó con la aprobación de un Comité de Ética Institucional.

RESULTADOS

Los resultados reportaron que, entre los estresores, la sobrecarga recibió el puntaje más alto (media=2.1). El 89.6% de los encuestados fue de sexo femenino, el 27.6% perteneció al décimo ciclo de la carrera de enfermería, mientras que el 51.7% asistió a todas sus prácticas hospitalarias. Así mismo el 51.7% de la población tuvo de 24 años a más, el 84.5% de los encuestados pertenecía a la iglesia católica y un 55.2% sí poseía experiencia en el ámbito laboral. El 93.1% de los encuestados era soltero, el 56.9% demoró de 41 min a más para llegar a su centro de prácticas, el 89.7% de los encuestados mantuvo un tiempo de sueño menor a 6 horas y un 50% pertenece a un tipo de familia monoparental. El 69% de los estudiantes mantuvo una buena relación interpersonal en su entorno, mostraron una actitud colaboradora (62%) y reportó dificultades al rotar por el área de emergencia (58%). Ver tabla 1.

En la tabla 2 se evidencia que existe correlación estadísticamente significativa entre las variables ciclo, edad y tipo de familia con el estresor falta de competencia, el valor de la media más alta correspondió al cuarto ciclo (media=2), la edad entre 17 - 24 años (media=1.7) y una familia nuclear (media=1.8). Con respecto a impotencia e incertidumbre se encontró relación significativa entre el ciclo y tipo de familia, los valores de los promedios más altos corresponden al cuarto ciclo (media=1.9) y la familia nuclear (media=1.9). En cuanto a no controlar la relación con el enfermo se relacionó con el ciclo (noveno) y tipo de familia (familia nuclear) con promedios de 1.8 y 1.7 respectivamente. La actitud tímida con una media de 2 se relacionó con tutores y compañeros. Por último, el ciclo se asoció con el dañarse en la relación con el enfermo encontrando valores altos de promedio en el cuarto y décimo (media=1.9).

Tabla 1. Características generales de los practicantes de enfermería

	n	(%)
Sexo		
Femenino	52	89.6
Masculino	6	10.4
Asistencia		
Asistió a todas	30	51.7
Faltó más de una vez	28	48.3
Ciclo		
4°	7	12.1
5°	4	6.9
6°	8	13.8
7°	5	8.6
8°	11	18.9
9°	7	12.1
10°	16	27.6
Edad		
17 – 24	28	48.3
24 a más	30	51.7
Religión		
Católico	49	84.5
No católico	9	15.6
Experiencia laboral		
Si tiene experiencia	32	55.2
No tiene experiencia	26	44.8
Estado civil		
Casado	4	6.9
Soltero	54	93.1
Tiempo de distancia		
0 – 40 min	25	43.1
41 a más	33	56.9
Tiempo de sueño		
Menos de 6 horas	52	89.7
De 7 a más	6	10.3
Tipo de familia		
Familia monoparental	29	50
Familia nuclear	19	32.8
Familia extensa	10	17.2

DISCUSIÓN

Los resultados reflejan la presencia de estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. Los factores sociodemográficos como el cursar el cuarto ciclo, tener entre 17 a 24 años y pertenecer al tipo de familia nuclear se relacionan con el estresor falta de competencia. Asimismo, cursar el cuarto ciclo y tipo de familia nuclear se relacionaron con los estresores impotencia e incertidumbre y no controlar la relación con el enfermo. Presentar una actitud tímida se asoció con la subescala de relación con tutores y compañeros. Por último, cursar cuarto y décimo ciclo está asociado con la subescala dañarse en la relación con el enfermo.

Tabla 1. continúa

	n	(%)
Relación interpersonal		
Excelente	11	19
Buena	40	69
Regular	6	10.3
Mala	1	1.7
Actitud		
Colaboradora	36	62
Proactiva	20	34.5
Tímida	2	3.5
Área asignada		
Medicina	12	20.7
Cirugía	5	8.6
Emergencia	22	38
Neonatología	14	24.1
Otras	5	8.6
Estresores (media ± DS)		
Falta de competencia	1.6	0.7
Contacto con el sufrimiento	1.6	0.5
Relación con tutores y compañeros	1.4	0.5
Impotencia e incertidumbre	1.7	0.5
No controlar la relación con el enfermo	1.5	0.5
Implicación emocional	1.4	0.6
Dañarse en la relación con el enfermo	1.6	0.7
El enfermo busca una relación	1.8	0.7
Sobrecarga	2.1	3.5

Se evidencia que la falta de competencia se relaciona con el ciclo, la edad y el tipo de familia. La mayor presencia de estresores se ubica entre los estudiantes del cuarto ciclo, entre aquellos de 17 a 24 años y que pertenecen a una familia nuclear. Estos resultados son similares a un estudio que reporta la presencia de diversos estresores en los primeros ciclos de las prácticas clínicas, ya que los estudiantes no se sienten competentes para desenvolverse adecuadamente ante ellas (14). Con respecto a la edad un estudio corrobora lo hallado (16). Los practicantes, que se encuentran iniciando la etapa de la juventud, en la misma se producen cambios progresivos a nivel fisiológico y mental, que influyen en la capacidad cognitiva y el razonamiento hasta alcanzar un mejor conocimiento analítico y un sentido crítico más elaborado (16).

Tabla 2. Asociación descriptiva entre los estresores y los factores sociodemográficos

Factores	Falta de competencia			Contacto con el sufrimiento			Relación con tutores y compañeros			Impotencia e incertidumbre			No controlar la relación con el enfermo			Implicación emocional			Dañarse en la relación con el enfermo		
	m	DS	p	m	DS	p	m	DS	p	m	DS	p	m	DS	p	m	DS	p	m	DS	p
Sexo			0.40			0.40			0.30			0.70			0.60			0.70			0.90
Femenino	1.6	0.7		1.6	0.5		1.4	0.5		1.6	0.2		1.6	0.5		1.4	0.6		1.7	0.5	
Masculino	1.4	0.7		1.3	0.8		1.5	0.6		1.3	0.8		1.4	0.8		1.2	0.7		1.4	1.2	
Asistencia			0.70			0.10			0.40			0.50			0.80			0.20			0.30
Asistió a todas	1.5	0.7		1.5	0.5		1.4	0.6		1.1	0.5		1.5	0.5		1.3	0.6		1.6	0.7	
Falte más de una vez	1.6	0.7		1.7	0.4		1.4	0.4		1.7	0.5		1.5	0.4		1.5	0.6		1.7	0.6	
Ciclo			0.05			0.30			0.20			0.04			0.05			0.08			0.03
4°	2.0	0.6		1.6	0.3		1.5	0.7		1.9	0.3		1.7	0.4		1.4	0.5		1.9	0.3	
5°	0.6	0.5		0.9	0.4		0.9	0.8		0.7	0.4		0.6	0.4		0.8	0.3		0.6	0.4	
6°	1.5	0.6		1.6	0.3		1.2	0.5		1.7	0.6		1.7	0.5		1.4	0.5		1.5	0.4	
7°	1.2	0.7		1.4	0.8		1.5	0.6		1.4	0.7		1.4	0.6		1.0	0.4		1.4	0.3	
8°	1.5	0.4		1.6	0.4		1.4	0.5		1.5	0.4		1.4	0.6		1.2	0.6		1.6	0.6	
9°	1.8	0.5		1.5	0.3		1.7	0.3		1.8	0.3		1.8	0.3		1.8	0.6		1.8	0.6	
10°	1.6	0.7		1.6	5		1.3	0.4		1.7	0.4		1.5	0.5		1.5	0.6		1.9	0.6	
Edad			0.03			0.90			0.60			0.20			0.10			0.90			0.80
17 – 24	1.7	0.6		1.5	0.4		1.4	0.4		1.7	0.5		1.6	0.6		1.4	0.6		1.7	0.5	
24 a más	1.3	0.6		1.5	0.5		1.3	0.6		1.5	0.5		1.5	0.5		1.4	0.6		1.6	0.6	
Religión			0.40			0.20			0.60			0.80			0.80			0.60			0.40
Católico	1.5	0.7		1.5	0.5		1.4	0.5		1.6	0.5		1.5	0.5		1.4	0.6		1.6	0.6	
No católico	1.7	0.6		1.3	0.5		1.3	0.4		1.7	0.5		1.5	0.8		1.5	0.7		1.7	0.7	
Experiencia laboral			0.30			0.10			0.50			0.70			0.20			0.70			0.40
Sí tiene experiencia	1.4	0.6		1.6	0.5		1.5	0.5		1.7	0.5		1.6	0.6		1.5	0.6		1.7	0.6	
No tiene experiencia	1.6	0.7		1.4	0.5		1.4	0.5		1.7	0.6		1.4	0.5		1.4	0.5		1.6	0.7	
Estado civil			0.30			0.50			0.80			0.50			0.40			0.90			0.80
Casado	1.4	0.3		1.7	0.3		1.4	0.3		1.5	0.2		1.8	0.5		1.5	0.6		1.8	0.6	
Soltero	1.6	0.7		1.5	0.5		1.4	5		1.6	0.5		1.5	0.5		1.4	0.6		1.7	0.6	

Tabla 2. continúa

	Falta de competencia			Contacto con el sufrimiento			Relación con tutores y compañeros			Impotencia e incertidumbre			No controlar la relación con el enfermo			Implicación emocional			Dañarse en la relación con el enfermo		
	m	DS	p	m	DS	p	m	DS	p	m	DS	p	m	DS	p	m	DS	p	m	DS	p
Tiempo de distancia			0.40			0.10			0.40			0.30			0.60			0.70			0.50
De 30 a 40 min	1.5	0.7		1.5	0.1		1.4	0.6		1.6	0.6		1.6	0.5		1.5	0.6		1.6	0.7	
41 min a más	1.6	0.6		1.6	0.1		1.5	0.5		1.7	0.5		1.5	0.5		1.4	0.6		1.7	0.6	
Tiempo de sueño			0.30			0.80			0.70			0.70			0.90			0.70			0.70
Menos de 6 horas	1.5	0.6		1.6	0.5		1.4	0.5		1.7	0.5		1.5	0.5		1.4	0.6		1.6	0.6	
De 7 a más	1.8	0.9		1.4	0.6		1.3	0.6		1.6	0.7		1.5	0.5		1.4	0.7		1.7	0.9	
Tipo de familia			0.00			0.50			0.80			0.00			0.02			0.20			0.20
Familia monoparental	1.6	0.6		1.6	0.5		1.4	0.5		1.6	0.5		1.5	0.5		1.4	0.7		1.6	0.6	
Familia nuclear	1.8	0.6		1.6	0.4		1.1	0.6		1.9	0.4		1.7	0.5		1.6	0.5		1.8	0.7	
Familia extensa	0.9	0.6		1.4	0.5		1.3	0.5		1.2	0.8		1.1	0.5		1.2	0.4		1.4	0.8	
Relación interpersonal			0.30			0.50			0.30			0.30			0.70			0.07			0.50
Excelente	1.4	0.8		1.7	0.5		1.5	0.6		1.8	0.5		1.6	0.6		1.7	0.9		1.6	0.6	
Buena	1.5	0.6		1.5	0.5		1.3	0.5		1.6	0.5		1.5	0.6		1.3	0.5		1.6	0.7	
Regular	1.8	0.2		1.7	0.6		1.4	0.4		1.8	0.5		1.6	0.4		1.6	0.5		1.9	0.4	
Mala	2.8	0.0		1.7	0		2	0		2.4	0		1.7	0.0		2.5	0.0		2.2	0.0	
Actitud			0.10			0.20			0.01			0.2			0.3			0.30			0.60
Colaboradora	1.4	0.6		1.5	0.4		1.2	0.5		1.5	0.5		1.4	0.5		1.3	0.5		1.6	0.6	
Proactiva	1.6	0.7		1.6	0.5		1.6	0.5		1.8	0.6		1.7	0.5		1.5	0.7		1.7	0.8	
Tímida	2.4	0.5		1.6	0.4		2.0	0.0		1.9	0.6		1.7	0.1		2.0	0.7		1.9	0.4	
Área asignada			0.20			0.40			0.2			0.4			0.3			0.50			0.70
Medicina	1.8	0.6		1.5	0.5		1.5	0.4		1.8	0.5		1.7	0.6		1.6	0.6		1.8	0.6	
Cirugía	1.5	0.8		1.7	0.6		1.5	0.6		1.7	0.4		1.8	0.6		1.6	0.9		1.7	0.3	
Emergencia	1.6	0.7		1.6	0.6		1.5	0.6		1.6	0.7		1.4	0.5		1.3	0.4		1.7	0.8	
Neonatología	1.5	0.5		1.5	0.6		1.3	0.5		1.6	0.4		1.5	0.4		1.4	0.6		1.6	0.5	
Otras	1.0	0.7		1.2	0.6		1.0	0.5		1.3	0.5		1.4	0.7		1.2	0.7		1.4	0.6	

Tabla 2. continúa

Factores	El enfermo busca una relación íntima			Sobrecarga		
	m	DS	p	m	DS	p
Sexo			0.30			0.90
Femenino	1.8	0.7		2.1	3.7	
Masculino	1.5	0.8		1.5	0.8	
Asistencia			0.50			0.30
Asistió a todas	1.7	0.8		1.5	0.5	
Falte más de una vez	1.9	0.5		1.6	5.0	
Ciclo			0.20			0.10
4°	1.9	0.1		5.3	10.0	
5°	1.2	0.8		0.9	0.3	
6°	1.8	0.7		1.7	0.3	
7°	1.4	0.9		1.2	0.7	
8°	1.5	0.7		1.6	0.4	
9°	2.0	0.8		1.8	0.6	
10°	2.0	0.6		1.7	0.6	
Edad			0.80			0.80
17 – 24	1.8	0.6		2.5	5.0	
24 a más	1.7	0.8		1.6	0.6	
Religión			0.80			0.20
Católico	1.7	0.8		1.5	0.5	
No católico	1.8	0.3		4.6	8.7	
Experiencia laboral			0.90			0.20
Si tiene experiencia	1.8	0.7		1.7	0.6	
No tiene experiencia	1.8	0.8		2.5	5.2	
Estado civil			0.80			0.80
Casado	1.8	0.6		1.7	0.5	
Soltero	1.8	0.7		2.1	3.6	
Tiempo de distancia			0.30			0.50
De 30 a 40 min	1.7	0.7		1.6	0.6	
41 min a más	1.9	0.7		2.4	4.6	
Tiempo de sueño			0.80			0.40
Menos de 6 horas	1.8	0.7		2.2	3.7	
De 7 a más	1.8	0.9		1.3	0.7	
Tipo de familia			0.30			0.10
Familia monoparental	1.7	0.7		2.5	4.9	
Familia nuclear	1.9	0.7		1.6	0.5	
Familia extensa	1.6	0.8		1.4	0.5	
Relación interpersonal			0.40			0.30
Excelente	2.1	0.8		1.6	0.6	
Buena	1.7	0.7		2.2	4.2	
Regular	2.0	0.3		2.1	0.7	
Mala	2.0	0.0		0.8	0.0	
Actitud			0.20			0.40
Colaboradora	1.9	0.6		1.5	0.5	
Proactiva	1.5	0.8		3.1	5.9	
Tímida	2.3	0.3		1.3	0.7	

De esta manera, el incremento de la edad y el ciclo permitiría que el estudiante pueda sobrellevar las exigentes tareas en las prácticas clínicas.

Tabla 2. continúa

Factores	El enfermo busca una relación íntima			Sobrecarga		
	m	DS	p	m	DS	p
Área asignada			0.40			0.30
Medicina	1.9	0.4		1.8	0.6	
Cirugía	1.3	0.6		1.9	0.6	
Emergencia	1.7	0.9		2.7	5.6	
Neonatología	1.8	0.6		1.5	0.4	
Otras	2.2	0.6		1.2	0.5	

Asimismo, la familia como núcleo fundamental de la sociedad inculca a actuar según los valores enseñados. De ello dependerá que la persona responda de manera positiva o negativa a las actividades de su medio social, académico y laboral (17).

En impotencia e incertidumbre y no controlar la relación con el enfermo se encontró en ambos casos asociación con el ciclo y el tipo de familia. Estos hallazgos son confirmados por otros estudios (9-12). El cuarto ciclo donde se inicia las prácticas clínicas por primera vez y el hecho de ingresar a una nueva etapa académica, produce que el estudiante tienda a estresarse por el hecho de no sentirse apto y/o capacitado para las funciones a realizar. Por ello, se estresan al conocer que un procedimiento mal hecho conlleva a perjudicar su calificación y con ello a maltratar y/o dañar la integridad del paciente (9, 12, 18). Por otro lado, el noveno ciclo es el culmine de las prácticas clínicas como estudiante de pre grado, siendo la etapa donde se inicia el internado, en la que deberá poner en práctica sus conocimientos teóricos y prácticos y estará ante situaciones que necesitarán su propio criterio. En esta etapa el estudiante de enfermería es un trabajador más. Son varias las diferencias entre ambos ciclos, resaltando las horas de prácticas en los nosocomios, los trabajos, los exámenes y las supervisiones de los docentes (19).

Con respecto a impotencia e incertidumbre y no controlar la relación con el enfermo se encontró asociación con el pertenecer a una familia nuclear. La familia es una pieza fundamental para el crecimiento y desarrollo de la persona. Integrar una familia nuclear no es símbolo de armonía en

todos los casos, ya que existen familias nucleares funcionales como disfuncionales (17). En las funcionales existen los límites y jerarquías bien definidas, representando un soporte familiar y social cuando esta atraviesa momentos de crisis. En cuanto a las familias disfuncionales los límites y jerarquías están pobremente definidos dificultando la autonomía de sus miembros (17). Mostrándose demasiados abiertos perdiendo con ello el sentimiento de pertenencia. Teniendo en cuenta esto, una familia demasiado “abierta” suele ser incapaz de procesar la información de otros sistemas conduciendo a una incertidumbre en los integrantes (17). Asimismo, si el hijo no ha recibido un ejemplo de actuar conforme a los valores, tener una comunicación fluida y cercana con sus familiares; será más vulnerable al fracaso en las relaciones interpersonales (17). Lo cual se entiende como un antecedente que afectaría su desempeño social y laboral. Por otro lado, una familia en la que sus miembros están muy involucrados puede llegar al extremo de originar conflictos entre los hijos y ejercer una excesiva presión que es percibido por ellos como una fuente de estrés (17).

La relación con tutores y compañeros se asoció con tener una actitud tímida. El ingresar o estar en las primeras prácticas hospitalarias comprende un proceso de adaptación en dichos ambientes y esto hace que los estudiantes adopten un cambio en su comportamiento para ajustarse a su nuevo entorno (18). De esta manera, el inicio de las prácticas clínicas ayuda a desarrollar habilidades y actitudes propias de cada estudiante que les permitirá desenvolverse como profesionales de la salud (10). Por el contrario, una actitud tímida interfiere en el establecimiento de relaciones interpersonales afectando el trabajo en equipo y el desempeño del enfermero (19). Asimismo, la inseguridad que transmite a través de una actitud tímida se relaciona con la falta de competencia profesional (19). Por ello, el estudiante podría tener mayor dificultad de interactuar o practicar frente a los docentes y compañeros al percibir esta situación como un evento estresante (20).

Por otro lado, dañarse en la relación con el

enfermo se relacionó con el cuarto y décimo ciclo. Esta fuente de estrés se entiende como el deterioro de las relaciones interpersonales entre el paciente y el enfermero, que se expresa a través del rechazo del paciente, el empeoramiento de su salud o el temor al contagio por parte del enfermero (11, 21). Esto puede explicarse debido a que los estudiantes que inician sus prácticas clínicas temen realizar un procedimiento errado acompañado del temor de poder contagiarse y lastimar al paciente, siendo los dos últimos los más frecuentes en los estudiantes de ciclos avanzados (22). Se corroboró en otro estudio que los estudiantes que inician sus prácticas clínicas manifiestan diferentes estresores por empezar una nueva etapa en su carrera universitaria (18).

Una fortaleza de esta investigación fue la validación del instrumento KEZKAK (15) a través del método de juicio de expertos. Puesto que, son escasos los estudios peruanos que evalúen la variable de estresores. Dentro de las limitaciones del estudio se pueden considerar las siguientes: no haber considerado todas las áreas de rotación asignadas en las prácticas clínicas, un tamaño muestral menor a lo esperado. Además, el sesgo de memoria, temporalidad, y la deseabilidad social que pueden haber condicionado las respuestas. Por lo tanto, se recomienda en futuras investigaciones que se evalúe el rendimiento académico, tipo de ayuda socioeconómica que la universidad brinda al estudiante, lugar de procedencia del estudiante, consumo de bebidas energéticas o fármacos y la deserción académica.

CONCLUSIONES

Los principales factores asociados a las fuentes de estrés son pertenecer a los primeros o últimos ciclos de estudio, integrar una familia nuclear, tener de 17 a 24 años y mostrar una actitud tímida. De esta manera la relación del ciclo, edad y tipo de familia con la falta de competencia determina la presencia de estresores en los estudiantes, ya que se encuentran en una etapa de mayor adquisición de conocimiento y exigencias propias de la carrera. El ciclo y el tipo de familia se relacionan con la impotencia e incertidumbre y no controlar la relación con el enfermo, principalmente en los

primeros y últimos ciclos y en estudiantes provenientes de una familia nuclear. Asimismo, tener una actitud tímida se asoció con la relación con tutores y compañeros. Por último, el estresor dañar la relación con el enfermo asociado al ciclo se presenta mayormente al inicio y al término de las prácticas clínicas.

Se recomienda que las instituciones universitarias promuevan actividades pedagógicas orientadas al reforzamiento de las competencias generales y específicas para fortalecer la realización de las prácticas clínicas. Las cuales servirán en un futuro como base para el desarrollo profesional de los estudiantes de enfermería, beneficiando al paciente a través de una mejor atención y trato humanizado.

AGRADECIMIENTOS

A la Lic. Claudia Rebeca Cahui Ramírez por brindarnos su dirección y apoyo en el proceso de desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Comin E, De la Fuente I, García A. El estrés y el riesgo para la salud. Departamento de investigación. MAZ (M.A.T.E.P.S.). 1999;1(11):1-25
- Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés. Madrid: SEAS. 2002 [citado 2015 marzo 20]. Disponible en: http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm
- Marcos L. Estrés. España: Onmeda; 2016c. Disponible en: http://www.onmeda.es/estres_ansi edad/estres.html
- Naranjo M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Revista educativa. 2009;33(2):171-190
- Sandín B. El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. Psicología clínica y de la salud. 2003;3(1):141-157
- MedlinePlus [Información de salud para usted] EE.UU: MedlinePlus; 2018c. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
- Zryewskij T, Davis L. Sources of stress in third year baccalaureate nursing students. AARN-News-Lett. 1987;43(3):24-5.
- Mahat G. Stress and coping: first year Nepalese nursing students in clinical settings. J Nurs Educ. 1996;35(4):163-9.
- Rodríguez Y, Alatorre M, Sosa M, Botello Y, Reyes A, Guajardo V. Factores generadores de estrés en estudiantes de enfermería durante la práctica clínica. Desarrollo Cientif Enferm. 2011;19(7):237-241.
- Antolín R, Puiolto D, Moure F, Quinteiro A. Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. Enfermería global. 2007;(10):1-12.
- Zupiria X, Uranga J, Alberdi J, Barandiaran T, Et al. Fuentes de estrés en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería: evolución a lo largo de su diplomatura. Enfermería Clín. 2006;16(5):231-237.
- Meza E, Pinedo V, Sinti S. Estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de enfermería, de la Universidad nacional de la Amazonía Peruana Iquitos, 2014 [Tesis]. Iquitos: Universidad nacional de la amazonia peruana. Facultad de enfermería;2014.
- Calderón D, Mescua K. Situación estresante en los estudiantes del tercer año de enfermería y su rendimiento académico en las prácticas clínicas, abril - noviembre 2013. Dirección general de Investigación. 2013;1(6):1.
- Moya M, Larrosa S, López C, López I, Morales L, Simón A. Percepción del estrés en estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. Enfermería Global. 2013;12(31): 232-253.
- Zupiria X, Uranga M, Alberdi M, Barandiaran M. KEZKAK: Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas

- clínicas. *Gac Sanit.* 2003;17(1):37-50.
16. Serrano J. El desarrollo cognitivo del adolescente. En: Vidal-Abarca E, González, FP, Ros RG. *Aprendizaje y desarrollo de la personalidad.* Alianza Editorial;2014.
17. Delgado A, Ricapa E. Relación entre los tipos de familia y el nivel de juicio moral en un grupo de estudiantes universitarios. *IIPSI.* 2010;13(2):153-179.
18. Ticona SB, Paucar G, Llerena G. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería - UNSA,
19. Calderón M. Competencias genéricas en enfermeras/os tituladas/os de la universidad arturo prat, sede victoria, 2010. *Cienc enferm.* 2012;18(1):89-97.
20. Basso L, Ardiles B, Bernal M, Canovas M, Gonzales C, Kroff M, et al. Factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 2008;16(5):805-811
21. Marty C, Lavin M, Figueroa M, Larraín D, Cruz C. Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la universidad de los Andes y su relación con enfermedades infecciosas. *Chil Neuro-Psiquiat.* 2005;43(1):25-32.
22. López JM, Orbañanos L, Cibanal ML. Identificación de estresores en las prácticas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnos de enfermería. *Sanidad Militar.* 2013;69(1):13-21.