

ISBN: 978-607-8662-18-0



ESTRESORES, FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y SÍNTOMAS DEL ESTRÉS PERCIBIDO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

ROCIO CASTILLO DÍAZ

ARTURO BARRAZA MACÍAS

**ESTRESORES, FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS Y SÍNTOMAS DEL
ESTRÉS PERCIBIDO EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA**

ROCÍO CASTILLO DÍAZ

ARTURO BARRAZA MACÍAS

Primera edición: Febrero de 2020
Editado en México
ISBN: 978-607-8662-18-0

Editor:
Red Durango de Investigadores Educativos A.C.

Corrector de estilo:
Paula Elvira Ceceñas Torrero

Este libro no puede ser impreso, ni reproducido total o parcialmente por ningún otro medio sin la autorización por escrito de los editores.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPÍTULO I.....	10
CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO	10
<i>Antecedentes</i>	<i>10</i>
Investigaciones previas del estrés percibido y estresores.	10
Investigaciones previas de los estresores y los factores sociodemográficos.....	15
Investigaciones previas de los síntomas asociados al estrés.	17
<i>Balance general.....</i>	<i>22</i>
<i>Planteamiento del problema.....</i>	<i>23</i>
<i>Pregunta general de investigación</i>	<i>24</i>
Preguntas específicas de investigación.	24
<i>Objetivo general de la investigación.....</i>	<i>25</i>
Objetivos específicos.	25
<i>Justificación</i>	<i>26</i>
CAPÍTULO II	29
MARCO TEÓRICO	29
<i>Estresores.....</i>	<i>32</i>
Falta de competencia.....	33
Contacto con el sufrimiento.....	33
Relación con tutores y compañeros.....	34
Impotencia e incertidumbre.....	35
No controlar la relación con el enfermo.	35
Implicación emocional.	36
Dañarse en la relación con el enfermo.....	36

El enfermo busca una relación íntima.....	36
Sobrecarga.	37
<i>Síntomas del estrés</i>	37
Síntomas físicos.	38
Síntomas psicológicos.	38
Síntomas comportamentales.....	38
CAPÍTULO III	41
METODOLOGÍA	41
<i>Diseño del estudio</i>	41
<i>Población, muestreo y muestra del estudio</i>	42
Requisitos de elegibilidad.	42
Mediciones.....	43
<i>Procedimiento de recolección de datos</i>	45
<i>Consideraciones éticas</i>	46
<i>Análisis de resultados</i>	47
CAPÍTULO IV	48
RESULTADOS	48
<i>Estadística de datos sociodemográficos</i>	48
<i>Estadística de propiedades psicométricas</i>	51
<i>Estadística descriptiva</i>	52
<i>Estadística inferencial</i>	57
Discusión.....	59
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS	65
ANEXOS	71

INTRODUCCIÓN

“La salud es la condición o estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2013, párr. 2), en este concepto va implícita la salud mental, la cual tiene que ver con la vida diaria de cada individuo, se refiere a la manera en que cada uno se relaciona en el seno de la familia, la escuela, en el trabajo, en las actividades recreativas, y en todos los ámbitos en general.

A su vez, la salud mental tiene que ver con la forma en cómo se siente cada uno consigo mismo, cómo se siente con los demás y en qué forma responde a las demandas de la vida; comprende la manera como se armonizan los deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales, con los requerimientos para hacer frente diariamente a las demandas de la vida. La salud mental es importante para el bienestar emocional y psíquico del ser humano, debido que proporciona un equilibrio para que la persona pueda desarrollarse en su entorno de forma saludable. Cuando el equilibrio interno y externo se rompe, puede llegar a presentarse el estrés.

El estrés es reconocido como un grave problema de salud pública, por las dimensiones que ha adquirido; es considerado como una de las enfermedades del presente siglo, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) y a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2002). Éste puede presentarse en todos los medios y ambientes, incluyendo el educativo.

El estrés se define como un sistema de procesos interdependientes incluida la evaluación y el afrontamiento que median en la frecuencia, intensidad, duración y tipo de respuestas psicológicas y somáticas (Lazarus & Folkman, 1986).

Por su parte, el estrés académico puede presentarse en todos los niveles educativos, desde educación inicial hasta nivel universitario, siendo más alto a medida que el estudiante avanza en sus estudios, por tal motivo es en la universidad donde el estrés alcanza sus niveles más altos (Arnett, 2000).

Se le atribuyen altos índices de estrés a la etapa universitaria, porque es cuando se presenta el aumento en la carga de trabajo, la incorporación al mercado laboral, la lejanía en algunos casos de la familia y la adaptación a un nuevo ambiente, algunos autores han reportado que las situaciones académicas que generan mayor estrés en los estudiantes son los exámenes y las intervenciones en público (González, Fernández, González, & Freire, 2010).

Al considerar el estrés como un fenómeno complejo, es necesario indagar respecto a los factores o principales fuentes estresoras que se puedan presentar, al igual que identificar signos y síntomas de cuidado que pudieran considerar algún grado de relación con el estrés percibido por los estudiantes.

Algunos investigadores han encontrado que el estrés se puede presentar en los estudiantes mediante alteraciones en el sistema nervioso, repercutiendo en el estado físico, por medio de diferentes manifestaciones como pueden ser dolores de cabeza, problemas gástricos, alteraciones en la cantidad y calidad del sueño, inquietud, falta de concentración y cambios de humor (García, Pérez, Pérez, & Natividad, 2012).

Este tipo de estrés se aborda en este trabajo a partir de un objetivo central que fue determinar la relación que existe entre los estresores, los factores sociodemográficos y los síntomas del estrés percibido en estudiantes inscritos en el Programa de Licenciatura en Enfermería de la modalidad escolarizada, de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango.

El contenido de este estudio se estructuró en cuatro capítulos, los cuales se describen a continuación:

Capítulo I. Construcción del objeto de investigación: en éste se describen los antecedentes principales de las investigaciones realizadas sobre la temática del estrés, en el contexto internacional y nacional, documentando una justificación teórica, social y económica; posteriormente se desarrolla el planteamiento del problema, las preguntas de investigación, los objetivos, la importancia del estudio y sus limitaciones, así como un balance general de lo que actualmente se conoce sobre la temática.

Capítulo II. Marco teórico: este segundo capítulo se integra a partir de la construcción del estado del arte del estrés, realizando una revisión extensa de literatura a través de la historia y la forma de abordar el estrés. Para la presente investigación se tuvo en cuenta el Modelo Conceptual para el estudio del estrés académico, el cual tiene como base la Teoría General de Sistemas y la Teoría Transaccional del Estrés (Barraza, 2006). Así como también se plantean los principales conceptos que guían el presente estudio, los estresores, los factores sociodemográficos de los participantes y los síntomas del estrés percibido.

Capítulo III. Metodología de la Investigación: en este tercer apartado se plantea y describe el método utilizado para responder a las preguntas de investigación, se definen las características de la población del estudio, cada uno de los instrumentos utilizados, así como los criterios de elegibilidad que incluyen los criterios de inclusión y exclusión de los participantes del estudio, las consideraciones éticas que se tomaron en cuenta para el abordaje de la investigación y la descripción del procedimiento de recolección de datos y su análisis de resultados.

Capítulo IV. Resultado de la investigación: en este apartado se presentan los resultados de la investigación cuantitativa, la consistencia interna por medio de la prueba de Confiabilidad de alfa de Cronbach de cada uno de los instrumentos utilizados, el análisis de los datos recolectados, así como la interpretación y discusión de los resultados obtenidos.

Finalmente se presentan las conclusiones de la investigación: describiendo de manera específica todas las conclusiones del estudio, así como también las recomendaciones pertinentes para futuras investigaciones.

Adicionalmente, se incluyen apartados que corresponden al total de referencias citadas en el trabajo de investigación, resumen de los artículos de investigación consultados y cada uno de los instrumentos utilizados para la recolección de información.

CAPÍTULO I

CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

En el presente capítulo se describen los antecedentes principales de las investigaciones realizadas sobre la temática del estrés, en el contexto internacional y nacional, documentando una justificación teórica, social y económica; posteriormente se desarrolla el planteamiento del problema, las preguntas de investigación, los objetivos, la importancia del estudio y sus limitaciones, así como un balance general de lo que actualmente se conoce sobre la temática.

Antecedentes

Para sustentar la presente investigación se realizó una extensa búsqueda y análisis de literatura (ver Anexo 1) de la cual se seleccionaron para este apartado de estudios relacionados los más actuales y que tuvieran que ver con alguna de las variables del presente estudio. A continuación, se presentan los estudios de investigación que han analizado los estresores, los factores sociodemográficos y posteriormente los síntomas del estrés percibido.

Investigaciones previas del estrés percibido y estresores.

Basso et al. (2008), con el objetivo de conocer los factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que inciden en la aparición de estrés, entrevistaron a 129 estudiantes de enfermería encontrando que el 100% presentó algún grado de estrés,

siendo el nivel moderado el más significativo. De acuerdo con las manifestaciones del estrés la de mayor frecuencia es la ansiedad, luego las manifestaciones tensionales y en tercer lugar las manifestaciones de insomnio. Respecto a las dimensiones que provocan mayor estrés se reportaron como más elevadas la dimensión docente y competencia.

La dimensión docente se eleva en las preguntas que se refieren a “recibir órdenes contradictorias de la docente y que la docente llame la atención frente al paciente y/o personal de salud”. Sobre la dimensión competencia el mayor puntaje hace referencia a las preguntas, cometer errores en el trabajo y perjudicar al paciente, seguidas de encontrarse ante una situación sin saber qué hacer, confundirse con la medicación y encontrarse ante una situación de urgencia.

Así mismo, Tam y Dos Santos (2010) realizaron un estudio con el objetivo de identificar el consumo de alcohol y el estrés académico en estudiantes de enfermería, en dicho estudio los cuestionarios AUDIT y el Inventario de Estrés Académico fueron aplicados a 82 estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú. De acuerdo a los resultados del estudio los autores encontraron que el consumo de alcohol en los estudiantes de enfermería mostró cifras superiores al 50% en los que consumen alcohol una vez al mes, y 51.2% manifestó que consumen más de tres vasos en un día cualquiera. Un tercio de los entrevistados mencionó fumar, beber o comer demasiado.

La sobrecarga académica representó el estresor con mayor prevalencia; además se concluyó que todas las situaciones generan estrés, relacionadas al factor actividad/tiempo, siendo la preocupación la mayor respuesta frente al estrés.

Por su parte, Moya et al. (2013), en la Universidad de Murcia, España, realizaron una investigación sobre percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante prácticas clínicas, con el objetivo de conocer cuáles son las principales fuentes de estrés durante el periodo de prácticas de los estudiantes de enfermería en función de su sexo, curso y edad; mediante un diseño cuantitativo transversal, en una muestra de 45 estudiantes por medio del instrumento KEKZAK, el cual es un cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas que mide factores causantes de estrés en las prácticas clínicas, presentando un alto nivel de fiabilidad y concluyendo que las principales fuentes de estrés fueron el desconocimiento ante una determinada situación clínica y el riesgo de dañar al paciente. Los hombres suelen sufrir un mayor estrés que sus compañeras, a medida que aumenta la edad y se avanza de curso, el grado de estrés es cada vez menor.

Igualmente, Rivas et al. (2014) investigaron la frecuencia e intensidad del estrés en estudiantes de licenciatura en enfermería de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, las reacciones estresantes, tanto físicas, psicológicas y conductuales, y las estrategias de afrontamiento. El estudio lo realizaron por medio de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con muestreo no probabilístico por conveniencia, encontrando un promedio de edad de 21.6 años, que el 78.1% eran mujeres, que el estrés fue poco frecuente en un 46% y se presentó con intensidad moderada del 55.5%.

Los eventos estresantes fueron la sobrecarga de tareas 44.5%, evaluaciones del profesor 43.8% y el tiempo para realizar los trabajos 37.2%; en cuanto a reacciones

estresantes físicas, psicológicas y conductuales, la somnolencia o mayor necesidad de dormir (24.1%), la inquietud (21.4%) y aumento o reducción del consumo de alimentos (18.3%) fueron las más frecuentes.

Paralelamente, Rocha et al. (2014) realizaron una investigación en la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México con el objetivo de identificar las principales fuentes de estrés en las prácticas clínicas de estudiantes de enfermería por medio de un estudio transversal y descriptivo, realizado en estudiantes de tercer semestre de la licenciatura en enfermería en una muestra de 82 estudiantes aplicando el instrumento KEZKAK y obteniendo como resultados que los valores de estrés obtenidos en el ítem "que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo" muestra un alto impacto de estrés, y el ítem "ser invisibles por los profesionales" también preocupa a los estudiantes.

En el mismo año, Meza, Pinedo y Sinti (2014) realizaron el estudio de tesis en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, "con el objetivo de determinar la asociación entre algunos estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas" (p. 2), por medio de un estudio descriptivo, correlacional, transversal en una muestra de 103 estudiantes del 2do al 4to nivel, los instrumentos aplicados fueron la Escala de Valoración de Estresores en la práctica clínica y la Escala de Estrés Percibido. El 61.2% mostraron competencias suficientes, 52.4% impotencia e incertidumbre, 57,3% presentaron relación insatisfactoria con el docente; existe relación significativa entre falta de competencias y estrés percibido ($p = .005$; $p \leq .05$), dañarse en la relación con el paciente y estrés percibido ($p = .026$; $p \leq .05$).

De igual forma, Yera y Gómez (2014) realizaron un trabajo investigativo con el objetivo de conocer los factores que producen estrés durante la realización de las prácticas clínicas entre los alumnos de enfermería y estimar la fiabilidad del instrumento KEZKAK. Por medio de un estudio descriptivo, transversal, en estudiantes matriculados en la Escuela Universitaria de Enfermería de Coruña. Participaron 115 estudiantes y los ítems que reflejaron más preocupación en los estudiantes fueron "hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente", "confundirme de medicación" "meter la pata y hacer daño físico al paciente". El nivel de estrés ante las prácticas fue mayor estadísticamente significativo ($p \leq .005$) para cursos superiores.

Posteriormente, Hamaideh, Al-Omari y Al-Modallal (2016) estudiaron el estrés percibido de los estudiantes de enfermería en la formación clínica de Arabia Saudita, con los objetivos de identificar los niveles y tipos de factores de estrés percibido por los estudiantes, encontrando que los factores que más estresaban a los estudiantes fueron la carga de trabajo, así como los maestros y el personal de enfermería.

Cabe mencionar a Vela (2007) quien desarrolló un estudio con el objetivo de identificar el estrés y los estresores causantes del mismo en una muestra de estudiantes universitarios, que cursan la carrera de medicina de una unidad académica de ciencias de la salud. En sus resultados encontró que los estresores a los que están más expuestos los estudiantes durante el proceso de formación profesional fueron la excesiva carga académica, currículo apretado, horarios muy extensos, situación económica precaria, choque cultural de las personas que se trasladan a estudiar de otra ciudad, y en menor grado desordenes sentimentales.

Finalmente, están Rafati, Nouhi, Sabzehvari y Dehghan (2017) quienes realizaron una investigación sobre la experiencia de los estresores de los estudiantes de enfermería iraní en su primera experiencia clínica. Para su estudio seleccionaron siete estudiantes de enfermería de forma aleatoria, su metodología fue mediante estudio fenomenológico. De las narrativas de los estudiantes los autores del estudio pudieron identificar los siguientes temas respecto a las principales fuentes de estrés: la sensación de inadecuación, sentirse ignorado, comunicación ineficaz, tristeza predominante, ambigüedad. Mediante estos resultados se mostró que los estudiantes experimentan varias fuentes de estrés en sus primeras prácticas clínicas.

Investigaciones previas de los estresores y los factores sociodemográficos.

López y López (2011) realizaron un estudio en la Facultad de Enfermería de Murcia, España con el objetivo de conocer qué situaciones les resultan más estresantes a los alumnos de enfermería durante las prácticas clínicas, por curso y de forma global, así como la asociación de los factores causantes de estrés, con determinadas variables sociodemográficas y laborales. Encontraron que los estudiantes presentaron niveles de estrés altos durante sus prácticas clínicas, siendo los más altos los de segundo grado. Los estresores que más les afectaron fueron los relacionados al desconocimiento, impotencia e incertidumbre ante una situación clínica. Las mujeres presentaron mayor estrés que los hombres, relacionado con situaciones emocionales, en los hombres el estrés se asocia más a desconocimiento ante situaciones clínicas no controladas.

Más adelante, García, Labajos y Fernández (2014) realizaron un estudio en España para conocer las características personales de los estudiantes de enfermería que los hacen vulnerables al estrés, y los estresores generados por la realización de las prácticas clínicas en los estudiantes de la carrera de enfermería, encontrando que los estudiantes han percibido estrés moderado durante sus prácticas; los datos obtenidos informan que la dimensión “falta de competencia” es la que ha causado más estrés, lo que menos estresa es “la relación con tutores y compañeros” y las mujeres perciben más estrés que los hombres en los entornos clínicos.

Paralelamente, Pozos, Preciado, Acosta, Aguilera y Delgado (2014) realizaron un estudio con el objetivo de examinar la correlación y el valor predictivo entre el Inventario de Estrés Académico y el Inventario de Síntomas de Estrés en estudiantes universitarios, así como su asociación con la edad y género en ambos inventarios. Se evaluó una muestra representativa y aleatoria de 527 estudiantes de una universidad pública en el año 2012. Se usó análisis de regresión múltiple, los resultados mostraron que las situaciones del Inventario de Estrés Académico que corresponden a intervención en clase, trabajos obligatorios y la realización de un examen predicen un nivel elevado de estrés crónico; el género femenino y las edades de 18, 23 y 25 años se asociaron mayormente con el estrés.

Por su parte, Rodríguez et al. (2011), con el objetivo de determinar los factores generadores de estrés en estudiantes de enfermería específicamente en el desarrollo de sus prácticas clínicas, realizaron un estudio donde encontraron puntuaciones más altas en las dimensiones falta de competencia, impotencia e incertidumbre.

Liu, Gu, Wong, Luo y Chan (2015) llevaron a cabo un trabajo de investigación con el objetivo de identificar el estrés percibido y los estresores más comunes identificados por los estudiantes de enfermería de Macao en el entorno de aprendizaje clínico. De acuerdo a los resultados se identificó que los estresores más comunes se encontraron en la dimensión de prácticas clínicas, en la dimensión educativa y en menor frecuencia en la dimensión de confianza y algunos en la dimensión de finanzas y tiempo. De acuerdo al análisis de los factores asociados con el estrés indicó que no se encontró significación estadística en la mayoría de las variables demográficas, excepto que el puntaje de estrés de los estudiantes del segundo año fue significativamente más bajo que el de los estudiantes en otros años.

Igualmente, Graham, Lindo, Bryan y Weaver (2016) realizaron un estudio con el objetivo de determinar los niveles de estrés entre los estudiantes de enfermería durante su entrenamiento clínico en Jamaica, y establecer y describir los factores contribuyentes percibidos a este estrés. De acuerdo a los resultados reportados la mayoría de los participantes eran solteros (78.3%) y residentes de dos localidades en Kingston y St. Andrew. El nivel de estrés experimentado en la clínica fue moderado y los factores que causaron estrés fueron las dificultades financieras y las interacciones con el personal de la unidad clínica. Los estudiantes expresaron que tuvieron miedo de dañar al paciente (50%) y solo el (24%) expreso confianza persistente durante la práctica.

Investigaciones previas de los síntomas asociados al estrés.

Marty, Lavin, Figueroa, Larraín y Cruz (2005) estudiaron la prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes y su relación con

enfermedades infecciosas, encontraron que el primer año de medicina tiene más estrés que el resto de los cursos de la carrera. Se evidenció una correlación positiva entre el estrés y las enfermedades infecciosas.

Por su parte, González, Landero y García (2009) desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar la relación existente entre la ansiedad, la depresión y los síntomas psicósomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. Reportaron que de acuerdo con los datos de la muestra estudiada el 25.5% presentó síntomas psicósomáticos de intensidad media o alta, niveles de ansiedad por encima del 75% de la puntuación máxima de la escala. Se reportó que los síntomas psicósomáticos más frecuentes y que causaban mayor preocupación en la muestra fueron dolores de cabeza, menstruales y de espalda, al igual que sentirse cansado y con dificultades para dormir.

A su vez, Barraza y Barba (2012) realizaron un ejercicio investigativo con el objetivo de determinar el porcentaje de alumnos de educación media superior que presentaban estrés, e identificar los síntomas del estrés que se presentaban con mayor y menor frecuencia en los alumnos de educación media superior y establecer si las variables de género, edad y semestre que cursan marcan una diferencia significativa en la frecuencia de los síntomas. Encontraron que el 96% de los estudiantes presentaron estrés académico, los síntomas que se dieron con mayor frecuencia son sudor en las palmas de las manos, dolor de cuello o en la parte baja de la espalda y dificultad para concentrarse; también se reportó que la mujer presentó mayor frecuencia de síntomas de estrés.

Los investigadores Martínez, Valencia y García (2016) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar los principales estresores académicos y su relación con el aprovechamiento académico, respecto a los síntomas de estrés percibido, encontrando que en el 52% de los estudiantes presentaron dolor de cabeza, colitis y gastritis; en el 48% cansancio crónico, en el 47% dificultad para dormir o sueño irregular. “De los síntomas psicológicos el 49% refirió preocupación excesiva, el 24% ansiedad y el 19% presento inquietud. En relación a los momentos y situaciones en que se presenta el estrés, el 49% manifestó que la causa es la sobrecarga académica” (Martínez et al. 2015, párr. 1).

Del mismo modo, Jerez y Oyarzo (2015) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de identificar la prevalencia de estrés en estudiantes de la Universidad de Lagos, Osorno, reportando que el 98% de los estudiantes han presentado estrés académico, y que se presenta más estrés las mujeres (96.24%) que entre los hombres (88.57%).

Los estresores que más presentaron los estudiantes fueron las evaluaciones de los profesores (95.6%), y la sobrecarga de tareas y trabajos (92.3%). Con respecto a los síntomas del estrés la mayoría de los encuestados reportaron tener somnolencia (86.3%) y problemas de concentración (77.4%); en cuanto al género el sexo femenino presenta mayores síntomas de estrés.

Asimismo, Pozos, Preciado, Acosta, Aguilera y Plascencia (2016) adelantaron un trabajo de investigación con el objetivo de identificar los síntomas psicofisiológicos de estrés relacionados con la presencia de niveles altos de estrés percibido en odontólogos de una institución de Seguridad Social en la ciudad de Guadalajara, México. En este

estudio encontraron que el nivel de estrés percibido fue: alto (64.8%), medio (29.9%) y bajo (2.3%), el síntoma psicofisiológico más frecuente con el nivel alto de estrés percibido fue fatiga con (51%), siendo el sexo femenino el más afectado. De igual manera se reportó una asociación significativa entre los síntomas de estrés crónico, insomnio, fatiga y sexo femenino con el nivel de estrés percibido alto.

Por su lado, González, Landero y Tapia (2007), con el objetivo de confirmar la relación entre cansancio emocional y síntomas psicósomáticos, exploran la relación de ambas variables con la percepción de salud y comparan los resultados en dos muestras de estudiantes de universidad pública y privada; encontraron que el 25.7% de los alumnos encuestados presentaron una severidad media o alta de síntomas. Así mismo, detectaron una correlación fuerte y significativa entre cansancio emocional y síntomas.

De forma similar, Barraza (2005) realizó una investigación con el objetivo de identificar las características del estrés académico de los alumnos de educación media superior, donde encontró que los estudiantes presentaron con mayor frecuencia los siguientes síntomas de estrés: somnolencia, inquietud, sentimientos de depresión y tristeza, ansiedad, problemas de concentración y bloqueo mental.

Posteriormente Reeve, Shumaker, Yearwood, Crowell y Riley (2013) investigaron el estrés percibido y las experiencias educativas de los estudiantes de pregrado de la carrera de enfermería. Se realizó la investigación con un diseño metodológico mixto, con 107 estudiantes de enfermería de una universidad privada, se utilizaron cinco instrumentos para combinarlos y elaborar las preguntas cuantitativas y cualitativas, y finalizar con una encuesta en línea. Los resultados obtenidos fueron que los estudiantes

de segundo grado de enfermería reportaron niveles más altos de ansiedad, preocupación y depresión en respuesta al estrés, dando lugar a sentimientos de rechazo e insuficiencia académica.

Vale la pena mencionar a Evans y Kelly (2004) quienes llevaron a cabo un estudio con el objetivo de examinar las experiencias del estrés en los estudiantes de un programa de licenciatura en enfermería en un hospital de enseñanza de Dublín. Los resultados mostraron que los exámenes, el nivel y la intensidad de trabajo académico son los principales estresores en los estudiantes al igual que la brecha entre la teoría y la práctica, y las malas reacciones con el personal clínico. Respecto a los signos y síntomas del estrés encontraron que las más frecuentes fueron las reacciones emocionales como el sentirse agotado y sentirse molesto bajo presión.

Watson, Deary, Thompson y Li (2008) realizaron una investigación sobre el estrés y el agotamiento en estudiantes de enfermería en Hong Kong, con el objetivo de seguir una cohorte de estudiantes desde su ingreso hasta el final del primer año del programa de enfermería y estudiar la interrelación entre algunas variables psicológicas que incluyen la personalidad, el estrés, el afrontamiento y el agotamiento. En sus resultados hallaron que los estudiantes sufrieron mayores niveles de morbilidad psicológica y agotamiento en la segunda etapa, de igual forma el estrés aumentó conforme avanzaron en el programa de enfermería.

Adicionalmente, Barraza y Arreola (2017) desarrollaron un trabajo investigativo con el objetivo de establecer el perfil descriptivo de la presencia de los síntomas del estrés académico en los estudiantes de una preparatoria y determinar la relación entre los

síntomas de estrés y la variable sexo de los estudiantes participantes en el estudio. Los resultados indicaron que los síntomas que se presentaron con mayor frecuencia fueron preocupación excesiva, dificultad para concentrarse, inquietud y nerviosismo; y con menor frecuencia se presentaron síntomas como palpitaciones, dificultad para deglutir o respirar, fumar mucho y presencia de tics nerviosos. De igual forma se encontró que la variable sexo influye en los síntomas del estrés, siendo las mujeres las que presentan mayor frecuencia de síntomas.

Balance general

Existe una amplia literatura a nivel internacional respecto al estrés en estudiantes de enfermería, sin embargo se muestran resultados contradictorios en las investigaciones, mientras que algunos estudios han reportado que el nivel de estrés más elevado lo presentan los estudiantes más jóvenes y que cursan los primeros semestres (Ticona, Paucar, & Llerena, 2010; Moya et al., 2013); otros estudios señalan que el nivel de estrés más elevado corresponde a los últimos semestres (Basso et al., 2008).

Otros estudios reportan que es mayor el nivel de estrés percibido por las mujeres (García *et al.*, 2014), mientras que algunos estudios han encontrado que los hombres presentan mayor nivel de estrés durante las prácticas clínicas (Moya et al., 2013).

Ante estas contradicciones se considera relevante primero identificar los principales estresores durante las prácticas clínicas en los estudiantes de la licenciatura en enfermería, encontrar qué es lo que más los estresa, qué síntomas del estrés percibido se presentan con mayor frecuencia en los estudiantes, y su relación con diversos factores sociodemográficos.

Planteamiento del problema

La salud mental en psicología: Es un estado relativamente perdurable, en el cual la persona se encuentra bien adaptada, siente gusto por la vida y está logrando su realización. Es un estado positivo y no solo la ausencia de trastornos mentales (Davini, Gellon, & Rossi, 1978). La salud mental se refiere a la vida diaria de todos, se refiere a la manera en que cada uno se relaciona con su comunidad, comprende la forma en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, sentimientos y valores morales. (Como se citó en Carrazana, 2012, p. 2)

En este sentido se pueden presentar diversas patologías, una de ellas el estrés, definido por infinidad de autores, desde hace algunos años.

Lazarus y Folkman (1984, como se citó en Domínguez, 2013) definieron el estrés como "sistema de procesos interdependientes, incluida la evaluación y afrontamiento que median en la frecuencia, intensidad, duración y tipo de respuestas psicológicas y somáticas" (p. 62).

En la experiencia de la autora del presente estudio se ha observado que los estudiantes del programa escolarizado de la licenciatura en enfermería pueden llegar a presentar algún nivel de estrés durante la práctica clínica, dado que algunos de los estudiantes expresan de forma verbal que han llegado a presentar síntomas como cefaleas, dolor abdominal, insomnio, entre otras manifestaciones físicas que en ocasiones les impide sentirse bien.

Algunos estudiantes faltan a la práctica clínica porque se enferman al no sentirse cómodos durante la misma, este problema es muy relevante para la institución educativa

porque se necesita que los estudiantes se desarrollen en un ambiente de armonía que contribuya a su realización como futuros profesionales de la salud. Se requiere propiciar un ambiente agradable para que el proceso de aprendizaje se realice de una forma armónica y de esta forma disminuir en lo posible los agentes estresores.

Para cada uno de los estudiantes es de igual manera importante poder gozar de una salud mental que les permita tener un equilibrio saludable para su crecimiento y su relación con los pacientes que se encuentran en estado vulnerable.

Con el presente estudio de investigación se pretende realizar el aporte de un diagnóstico real de la problemática sobre el estrés, respecto a los factores estresantes que más se presentan y los síntomas del estrés percibido en la institución educativa. De esta reflexión surgen las siguientes preguntas de investigación:

Pregunta general de investigación

1. ¿Cuál es la relación que existe entre los estresores, los síntomas del estrés percibido y los factores sociodemográficos en estudiantes de la Licenciatura en Enfermería

Preguntas específicas de investigación.

- a. ¿Cuáles son los estresores que se presentan con mayor frecuencia en estudiantes de la Licenciatura en Enfermería durante su práctica clínica?
- b. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería?
- c. ¿Cuáles son los síntomas del estrés que presentan con mayor frecuencia en los estudiantes de enfermería?

- d. ¿Cuál es la relación que existe entre los estresores y los factores sociodemográficos de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería?
- e. ¿Cuál es la relación que existe entre los estresores y los síntomas de estrés percibido en los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería?

Objetivo general de la investigación

1. Determinar cuál es la relación que existe entre los estresores, los síntomas del estrés percibido y los factores sociodemográficos en estudiantes de la Licenciatura en Enfermería.

Objetivos específicos.

- a. Determinar los estresores que se presentan con mayor frecuencia en estudiantes de la Licenciatura en Enfermería durante su práctica clínica.
- b. Identificar y describir los factores sociodemográficos de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería.
- c. Identificar los síntomas del estrés que presentan con mayor frecuencia los estudiantes de enfermería.
- d. Establecer la relación que existe entre los estresores y los factores sociodemográficos de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería.
- e. Establecer la relación que existe entre los estresores y los síntomas de estrés percibido en los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería.

Justificación

Los estudiantes de la profesión de enfermería están sometidos a diversos factores como son la carga de trabajo, enfrentarse a tomar decisiones, el realizar procedimientos complejos inclusive en situaciones de urgencia. Algunos investigadores han encontrado que existen diversas fuentes de estrés en los estudiantes de enfermería que se asocian a la práctica clínica, al igual que las áreas personal y social.

Al analizar la literatura existente se aprecia en un primer momento que son numerosos los estudios de investigación a nivel internacional que han abordado el estrés en los estudiantes de enfermería, sin embargo, en un segundo análisis se puede apreciar que el tamaño de las muestras de estos estudios es pequeña y corresponde, en algunos de los estudios, solo a uno o dos semestres de la carrera de enfermería.

En los estudios de investigación que se consultaron no se observa un sustento teórico que dé una explicación clara a los resultados encontrados respecto al estrés en estudiantes de enfermería, por lo cual se formula que es relevante realizar una investigación que presente este sustento teórico.

Se considera relevante indagar respecto a los principales estresores que se presentan durante la práctica clínica de los estudiantes de enfermería y de igual manera identificar si existe relación entre los estresores y los síntomas del estrés, debido a que en la práctica cotidiana se observa de forma empírica que iniciando el periodo de práctica clínica los estudiantes manifiestan experimentar diferentes enfermedades que les impiden culminar sus prácticas.

De igual manera se considera importante para la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango contar con el presente estudio de investigación como un primer acercamiento con la población estudiantil, dado que se desconoce la magnitud del problema, lo cual dificulta establecer medidas de prevención para reducir el nivel de estrés, identificar los estresores más importantes, y reconocer la aparición de los síntomas del estrés percibido.

Cabe señalar que estar en contacto con el dolor, el sufrimiento y la muerte puede ocasionar que los estudiantes de enfermería experimenten más estrés que los estudiantes de otras profesiones, durante la experiencia en las aulas, laboratorios y la práctica clínica comunitaria y hospitalaria se ha observado que los estudiantes manifiestan de forma verbal sentirse estresados, y presentar síntomas asociados al estrés, en especial durante el periodo de las prácticas clínicas donde acuden a diversas instituciones de salud dentro de la ciudad.

Al respecto, algunos docentes de la facultad expresan que los estudiantes faltan a su práctica clínica porque les duele la cabeza, el estómago y de acuerdo a la temporada del año, experimentan otras enfermedades, argumentando una baja de defensas por el cansancio y lo preocupados que están por su desempeño en la práctica clínica.

En consecuencia, se considera que la presente investigación beneficiará en primer lugar a la institución educativa para identificar la magnitud del problema, y en segundo lugar a los estudiantes de enfermería porque se plantearían estrategias basadas en investigación científica para resolver el problema.

Los pacientes también se beneficiarán porque cuando el personal de enfermería se encuentra con una mejor salud mental puede desarrollar mejor su trabajo y su convivencia con otras personas será de mayor armonía.

Se espera que, a futuro, posterior al presente estudio se pueda realizar otra investigación donde se logre intervenir para disminuir los diferentes estresores en los estudiantes de enfermería. Se considera relevante que las intervenciones que sean planteadas a futuro surjan como resultado de investigaciones en el propio lugar del problema, cercanas a la realidad.

Actualmente el Programa Educativo de la licenciatura en Enfermería se encuentra en etapa de reestructuración y se considera importante contar con evidencia científica que pueda ayudar a tomar decisiones sobre dicha reestructuración, si los docentes y tutores conocen cuales son los principales estresores que experimentan los estudiantes en la práctica clínica se pueden realizar estrategias para minimizar el estrés, además de crear conciencia respecto a si existe alguna relación entre los estresores y los síntomas de estrés en los estudiantes. De este conocimiento pueden surgir asignaturas optativas sobre cómo mejorar la relación estudiantes y docentes o estudiantes con los pacientes, al igual que la coordinación de vinculación educativa ofertar talleres que reduzcan dichos estresores y por consecuencia los síntomas que pudieran generar el estrés.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Aproximación Conceptual

Para sustentar la presente investigación se aborda el Modelo Conceptual para el estudio del estrés académico, el cual tiene como base la Teoría General de Sistemas y la Teoría Transaccional del Estrés (Barraza, 2006). Se describen los principales conceptos que guían el presente estudio de investigación, los estresores de los estudiantes participantes, y los principales síntomas del estrés percibido en los estudiantes de enfermería.

El Modelo Conceptual para el estudio del estrés académico (Barraza, 2006), presenta dos rubros en los supuestos de partida, la perspectiva sistémica y la perspectiva cognoscitiva. Para la perspectiva sistémica se presenta el postulado de la Teoría General de Sistemas que considera a la persona como un sistema abierto que se encuentra en continua relación con su entorno, experimentando un flujo constante de entrada (input) y salida (output) para alcanzar un equilibrio sistémico. Toma en cuenta a la persona como un sistema abierto que se relaciona mediante un flujo continuo con su entorno, por medio del flujo de entrada (input) y salida (output), esta relación se complementa con el concepto de retroalimentación, donde se identifican los mecanismos mediante los cuales un sistema abierto recoge información que actúa sobre las decisiones o acciones sucesivas.

Para alcanzar un equilibrio sistémico la persona como sistema abierto establece una relación con su entorno por medio de un flujo continuo de entrada (input) y salida (output).

Asimismo, el Modelo Transaccional incorpora como postulado la relación de la persona con su entorno, en esta relación interviene un proceso cognoscitivo de valoración de las demandas del propio entorno (entrada), de igual forma intervienen los recursos internos para enfrentar esas demandas que llevan a la persona a definir la forma de enfrentar esa demanda (salidas).

Son tres los componentes principales mediante los cuales se da la relación persona-entorno: a través de un acontecimiento estresante que es una situación inicial en la cual se presenta un suceso que puede ser perjudicial o peligroso (entrada), el segundo es la interpretación del acontecimiento se percibe como peligroso o amenazante, y el tercero la activación del organismo, se presenta como respuesta a una amenaza (salida).

Si no existe un equilibrio entre los acontecimientos o sucesos que se consideran estresantes por la persona y los recursos con los cuales dispone para enfrentarlos, se presenta el estrés, obligando a la persona a recurrir a diferentes estrategias de afrontamiento. Es decir, el estrés se produce cuando la persona valora lo que sucede como algo que supera los recursos con los que cuenta y pone en peligro su bienestar personal presentando un difícil afrontamiento.

De acuerdo con la perspectiva sistémico cognoscitivista para el estudio de estrés académico se desarrollan las hipótesis base del modelo, centra su definición en el sistema

abierto que conduce a la idea de un proceso de relación entre el sistema y su entorno. Es decir los componentes sistémicos-procesuales del estrés académico responden al flujo de entrada (input) y salida (output) al cual se encuentra expuesto otro sistema con el objetivo de alcanzar su equilibrio.

Se reconocen tres componentes sistémico-procesuales del estrés académico: estímulos estresores (input), síntomas (indicadores del desequilibrio sistémico) y estrategias de afrontamiento (output).

Para el presente estudio de investigación se tuvieron en cuenta únicamente los estresores y los síntomas del estrés percibido.

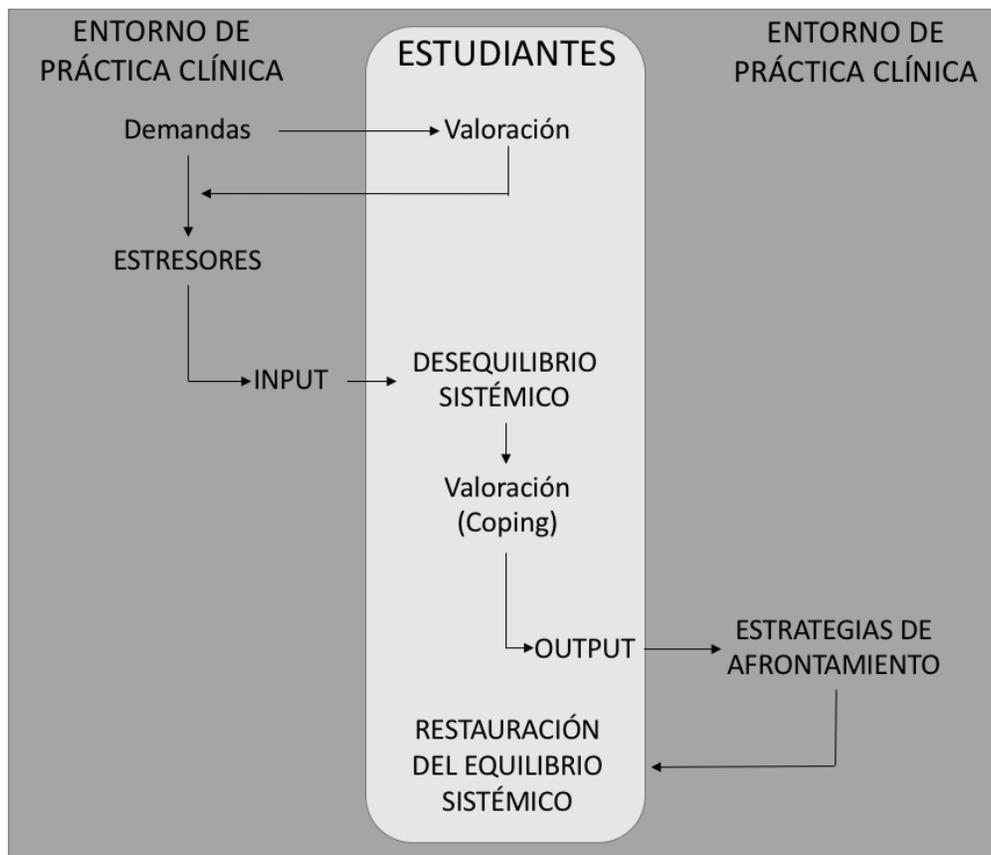


Figura 1. Modelo sistémico cognoscitivista del estrés académico
Fuente: elaboración propia con base en Barraza (2006)

Estresores

Los estresores forman parte importante dentro del Modelo Sistémico Cognoscitivista del estrés académico y los más comunes pueden ser definidos como acontecimientos vitales o como estresores mayores, por su presencia objetiva, ya que en este caso no depende de la percepción de la persona, su repercusión siempre es negativa, su calidad de estresores está relacionada con el mayor o menor grado que son impredecibles e incontrolables, (para dar algún ejemplo un estresor mayor puede ser cuando un animal salvaje persigue a un ser humano, en este momento se encuentra en peligro la vida de la persona). De igual manera dentro del modelo existen otro tipo de estresores, a los que se les denomina estresores menores, son definidos como acontecimientos o prácticas que no tienen por sí solos el carácter de estímulos estresores, en este caso la persona es quien los valora y los construye como estresores, en este tipo de estresores se encuentran los estresores que se pueden presentar durante la práctica clínica en los estudiantes de enfermería (Barraza, 2006).

Respecto a los estresores menores que se presentan durante las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería, se identificaron los que se encuentran en el instrumento KEZKAK, el cual los agrupa en nueve diferentes dimensiones para su valoración. Las prácticas clínicas tienen un gran impacto educativo en los estudiantes de enfermería, porque les permiten adquirir nuevos conocimientos, desarrollar habilidades y experimentar actitudes que son indispensables para la adquisición de competencias para incorporarse a la vida laboral (Rocha et al., 2014). Considerando que los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas se enfrentan a situaciones potencialmente

estresantes de forma constante, se integran las diferentes dimensiones de cada uno de los estresores, las cuales se presentan a continuación: 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 relación íntima y por último la dimensión de sobrecarga.

Falta de competencia.

Para dar sustento a este primer estresor se consideran los ítems relacionados con el temor a dañar, o no poder ayudar al paciente o a resultar dañado. Se piensa que un profesional de enfermería competente es aquel que “brinda una atención integral respecto al cuidado de enfermería frente a las actividades y problemas del contexto, con idoneidad y alto compromiso ético, integrando el saber ser, saber hacer y saber conocer” (López, Barahona, Estrada, Favela, & Cuen, 2014, p. 1).

En la profesión de enfermería las competencias no son solo conocimientos o habilidades fragmentadas, son un conjunto de saberes resultado de una combinación de experiencias que se construyen a partir de la secuencia de actividades de aprendizaje (Yáñez & Gallardo, 2013).

Contacto con el sufrimiento.

Esta segunda dimensión de estresores se refiere a situaciones de contacto con el sufrimiento, es decir el contacto con el sufrimiento es percibido como un estresor importante por parte de los estudiantes, el contacto con el sufrimiento es persistente a lo largo de toda la carrera de enfermería y posteriormente en el ámbito profesional (Zupiria, Uranga, Alberdi, & Barandiaran, 2003).

El concepto de sufrimiento enmarca dos divisiones del mismo, el primero se refiere al sufrimiento físico que se da cuando se experimenta algún tipo de dolor del cuerpo, el otro es el sufrimiento moral, se refiere a un dolor espiritual, y no solo la dimensión psíquica que acompaña al dolor físico. El sufrimiento es una condición inevitable de la naturaleza humana, para los profesionales del área de la salud existe una responsabilidad moral de contar con una visión holística sobre el enfermo, y de aplicar todos los medios disponibles para su alivio, teniendo en cuenta todas las dimensiones de la persona.

Relación con tutores y compañeros.

En esta dimensión se reúnen los ítems que están relacionados con los tutores y compañeros, se ha observado que en los estudiantes de enfermería más de la mitad de los principales estresores tienen que ver con el área interpersonal, y que la principal dificultad de los estudiantes en los primeros semestres de la carrera es la falta de asertividad en el contexto clínico (Zupiria, 2001).

En el área clínica existe la figura del docente y tutor clínico, el docente es el profesor universitario que cuenta con un contrato con la facultad y acude al área clínica con un grupo de estudiantes, sin embargo, por cuestiones administrativas de las instituciones el docente no permanece de forma constante con el estudiante, sí lo recibe y acompaña en el área hospitalaria, pero los estudiantes son asignados a un enfermero que actúa de forma voluntaria como tutor clínico y permanece todo el horario cerca del estudiante, de esta forma se establece una relación muy estrecha entre ambos, y los estudiantes expresan de forma verbal que es mucho lo que aprenden de cada tutor, tanto aspectos positivos como negativos de la práctica clínica (Rocha et al., 2014).

Impotencia e incertidumbre.

La incertidumbre es una de las circunstancias más estresantes en la persona, en esta dimensión es importante destacar la relevancia que tiene uno de los ítems, el cual se refiere a la preocupación de que existan diferencias significativas entre lo aprendido en la escuela y lo que se realiza en la práctica clínica.

Las prácticas clínicas en enfermería son muy importantes para la formación de los estudiantes, pero conllevan experiencias muy fuertes dentro del periodo de formación, el enfrentarse con acontecimientos como la muerte de niños, necesidades insatisfechas de los pacientes y familiares, y ver el sufrimiento que causan las enfermedades, puede hacer que los estudiantes se sientan vulnerables en situaciones de impotencia e incertidumbre (Rocha et al., 2014; Moya et al. 2013).

No controlar la relación con el enfermo.

Este es un factor que se encuentra presente a lo largo de toda la formación de la carrera de enfermería, sugiere la necesidad de desarrollar habilidades de comunicación y relación con el enfermero.

La relación paciente-enfermero es la base principal del cuidado hacia otras personas, por lo que es un requisito indispensable para brindar un cuidado humano o cuidado profesional de enfermería. El enfermero, para realizar la valoración clínica recoge información no solo de la patología del paciente, sino también de sus actividades en la vida diaria, de sus emociones, creencias y gustos individuales y familiares, de esta manera se llega a la implicación emocional (López & Romeo, 2000).

Implicación emocional.

Se refiere a la implicación emocional tanto del paciente como con el trabajo, el tener miedo al sufrimiento puede dar pie para que se presenten actitudes defensivas que impidan o dificulten realizar de manera óptima la labor de enfermería. Como una forma de protección puede ser que se presente una actitud en el enfermero de comunicarse solo dirigiéndose a la tarea que realiza, de una forma despersonalizada manteniendo distancia con el paciente y familiares.

Los estudiantes de enfermería necesitan tener la capacidad de establecer relaciones interpersonales adecuadas, porque forman parte de sus competencias para ejercer la profesión de enfermería con éxito (López, 2015).

Dañarse en la relación con el enfermo.

Se refiere a tener experiencias de no ser bien tratado por el enfermo y salir dañado de esta relación. Aunque también comentan los estudiantes el temor en establecer una relación de cariño y experimentar tristeza si el paciente muere o si sufre mucho y no mejora (Zupiria et al., 2003).

El enfermo busca una relación íntima.

Se refiere a experimentar conductas del paciente que busca una relación íntima con el estudiante de enfermería, en este sentido es importante que el estudiante se encuentre bien informado de su rol y que pueda desarrollar las habilidades sociales necesarias para llevar a cabo el cuidado de enfermería con comodidad (Zupiria et al., 2003).

La comunicación "es un proceso complicado y delicado por medio del cual se pueden comunicar unos a otros para poder convivir con los demás" (López & Vargas, 2002, p. 94), específicamente en la comunicación interpersonal significa poder conectarse con otras personas a nivel emocional y no solo a nivel intelectual, es un proceso que conlleva emociones de ambas partes (López & Vargas, 2002).

Sobrecarga.

Esta dimensión se refiere a experimentar situaciones con sobrecarga dentro del área hospitalaria, así como recibir órdenes contradictorias y tener que estar con un paciente al que se le ha ocultado alguna noticia. Toda esta sobrecarga la pueden experimentar los estudiantes de enfermería en su práctica clínica y posteriormente en su vida profesional, debido a que "el personal de enfermería tiene un alto riesgo de experimentar una excesiva sobrecarga" (Gil, García, & Caro, 2008, p. 114) la cual es considerada como la principal fuente de estrés del colectivo.

Síntomas del estrés

La exposición continua al estrés puede dar lugar a un desequilibrio sistémico, que se puede manifestar como una serie de reacciones que pueden describirse como indicadores o síntomas del estrés, para sustentar la importancia de los síntomas del estrés, Barraza (2007) realizó una descripción exhaustiva, presentando el estado del arte sobre el estrés académico e incluyendo dentro de esta búsqueda los síntomas de estrés que más se presentan entre los alumnos, como son los síntomas físicos, psicológicos y comportamentales; estos síntomas son clasificados y definidos previamente por Rossi (2002).

Síntomas físicos.

Entre los síntomas físicos se encuentran los que implican una reacción propia del cuerpo, los síntomas que se generan en el cuerpo frente a los estresores habituales como pueden ser: trastornos de sueño (insomnio, pesadillas, etc.), palpitaciones cardíacas, opresión de pecho, dificultad para tragar o para respirar, tensión muscular, problemas digestivos (indigestión, diarrea o estreñimiento), fatiga o cansancio crónico, hiperventilación (respiración rápida) falta de aire o sensación de sofocación. Estos indicadores se pueden ver reflejados de manera diferente en cada persona, en diferente cantidad y variedad.

Síntomas psicológicos.

Son los síntomas que tienen que ver con las funciones cognoscitivas o emocionales de la persona, las manifestaciones de los síntomas psicológicos que se tienen o se presentan frente a situaciones de estrés, como puede ser disminución de la memoria, temor, miedo o pánico, inquietud y nerviosismo, preocupación excesiva, angustia, pensamiento catastrófico (todo va a salir mal), dificultad para concentrarse, lentitud de pensamiento, sensación de inseguridad, crisis de angustia o ansiedad, irritabilidad, enojo o furia constante o descontrolada, pensamiento desorientado, sensación de tener la mente vacía o bloqueo mental.

Síntomas comportamentales.

Entre los síntomas comportamentales se encuentran aquellos que involucran la conducta de la persona, es decir son los cambios que se experimentan en la conducta producto de la vivencia de situaciones estresantes, se presentan como deseos de gritar,

golpear o insultar, agresividad, cambios de humor constantes, comer en exceso o dejar de hacerlo, tomar bebidas de contenido alcohólico, fumar con mayor frecuencia, tendencia a ir de un lado a otro sin razón, retraimiento o aislamiento de los demás, apatía en la forma de vestir o arreglarse.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

En este capítulo se presenta el paradigma, el diseño del estudio, la población, el muestreo y muestra, así como el instrumento de investigación, el procedimiento de recolección de datos y las consideraciones éticas que fueron utilizados para el presente estudio.

Paradigma de la investigación

Actualmente se reconocen dos grandes paradigmas del pensamiento epistemológico que permiten indagar una realidad social,: el paradigma cuantitativo o postpositivista y el cualitativo o constructivista; cada una de estos paradigmas conducen a dos metodologías que tienen su propia fundamentación, y carácter científico, para dar respuesta a las preguntas que son formuladas en el campo de la investigación.

En el caso de la presente investigación se toma como fundamento el paradigma cuantitativo y por consecuencia el método hipotético deductivo. Las características de este método y su uso en la presente investigación se describen en los siguientes apartados.

Diseño del estudio

El diseño del estudio fue no experimental, de tipo transversal, descriptivo, correlacional. De acuerdo a Polit y Hungler (1999) un diseño descriptivo es cuando se pretende observar, describir y documentar aspectos de una situación tal como ocurre, en

este caso se describen los estresores, los factores sociodemográficos y los síntomas del estrés percibido en los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería. Un diseño es correlacional cuando el propósito es relacionar dos o más variables sin que haya manipulación de las variables o intervención, por lo cual, se identificó qué relación existe entre los estresores, algunos factores sociodemográficos y los síntomas del estrés percibido.

Población, muestreo y muestra del estudio

La población del estudio se conformó por 463 estudiantes inscritos en el Programa presencial de la Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango, en Durango, México. El muestreo fue de tipo censo en tanto que se entrevistó a toda la población que se encontró inscrita en el programa de Licenciatura en Enfermería.

Requisitos de elegibilidad.

A continuación se presentan los criterios que especifican las características que posee la población del presente estudio de investigación, tomando como base para ello los criterios de inclusión, exclusión y de eliminación.

Criterios de inclusión.

Estudiantes regulares e irregulares inscritos en el Programa de Licenciatura en Enfermería modalidad escolarizado.

Criterios de exclusión.

Estudiantes que no estuvieron presentes durante la aplicación de los instrumentos.
Estudiantes extranjeros que se encontraban de intercambio en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango.

Criterios de eliminación.

Los instrumentos que se encontraron incompletos se eliminaron antes de iniciar su captura en el programa estadístico.

Mediciones.

Para la recolección de información se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario; en primer lugar se utilizó una Cédula de Datos Personales (CDP) (ver Anexo 2), con el fin de obtener información acerca de las variables sociodemográficas de los estudiantes del programa de Licenciatura en Enfermería, las preguntas que se incluyeron en esta Cédula fueron la edad, sexo, semestre que cursa, turno en que tiene la carga horaria y número de hijos, entre otras preguntas.

Se consideró relevante iniciar con la aplicación de la (CDP) porque se abordan en primera instancia preguntas generales de identificación para que el estudiante empiece a leer de forma pausada antes de aplicar el siguiente instrumento.

Se aplicó el Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas (KEZKAK) (ver Anexo 3) que consta de 41 ítems, el cuestionario presenta una alta Consistencia Interna (alfa de Cronbach de 0.95), una fiabilidad test-retest considerable (0,72 a los dos meses y 0,68 a los seis meses), se considera que es un instrumento útil para medir los estresores de los estudiantes de enfermería en las

prácticas clínicas. Los ítems reflejan distintas situaciones potencialmente estresantes a las que pueden enfrentarse los estudiantes durante la realización de sus prácticas clínicas. Cada ítem tiene 4 opciones de respuesta en una escala tipo Likert: nada (0), algo (1), bastante (2), y mucho (3).

El instrumento KEZKAK está integrado por nueve dimensiones que miden diferentes estresores los cuales son: 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 relación íntima, y la última dimensión mide sobrecarga.

Se utilizó el Inventario de Síntomas de Estrés (ISE) (Barraza & Gutiérrez, 2011) (ver Anexo 4), para medir el estrés en los estudiantes de enfermería. El instrumento reporta una Confiabilidad de .95 de alfa de Cronbach y de .88 en la Confiabilidad por mitades según la fórmula de Spearman-Brown. Los autores reportan que se obtuvieron evidencias de validez del instrumento basadas en la estructura interna a partir del procedimiento identificado como validez de consistencia interna y los resultados mostraron que todos los ítems correlacionan positivamente (con un nivel de significación de .00) con el puntaje global obtenido por cada encuestado.

Los ítems se encuentran organizados en tres dimensiones, síntomas físicos, síntomas psicológicos y síntomas comportamentales. Los ítems pueden ser contestados en una escala tipo Likert de cuatro valores: Nunca, Casi Nunca, Algunas Veces y Casi Siempre.

Procedimiento de recolección de datos

Para la realización de este estudio se contó con la aprobación del H. Jurado Calificador de cada uno de los seminarios presentados del Instituto Universitario Anglo Español.

Se contó además con la autorización de los directivos de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango; posteriormente se explicaron los objetivos del estudio a los maestros de la institución para solicitar el permiso en cada una de las aulas, de igual manera se explicaron los objetivos del estudio a los estudiantes de Licenciatura en Enfermería para la autorización de la aplicación de los instrumentos.

Se solicitó a los estudiantes su participación de manera voluntaria en el estudio, se pidió el consentimiento informado de forma verbal a cada uno, se informó que no existiría ninguna represalia si alguno consideraba no participar o si quería retirarse durante el estudio.

Los instrumentos se aplicaron personalmente por la primer autor del estudio y algunos auxiliares de investigación; primero se aplicó la Cédula de Datos Personales, posteriormente el Cuestionarios KEZKAK y por último el Inventario de Síntomas de Estrés Percibido.

Al concluir la recolección de datos se agradeció la participación de los estudiantes de enfermería en el estudio. El primer autor del estudio resguarda en un lugar seguro la totalidad de los cuestionarios utilizados por seis meses a partir de la culminación de la presente investigación.

Consideraciones éticas

El estudio se apegó a lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud de 1987.

Prevaleció el criterio del respeto a la dignidad de los participantes en el estudio y la protección de sus derechos y su bienestar de acuerdo al capítulo I, artículo 13.

De acuerdo con el artículo 17, fracción I se consideró que este estudio es una investigación sin riesgo, puesto que se utilizaron cuestionarios que no afectaron a los participantes.

De acuerdo con el capítulo I artículo 13 se respetó la dignidad y protección de los derechos de cada uno de los estudiantes participantes en la presente investigación.

De acuerdo con el artículo 20 se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito mediante el cual los estudiantes autorizan su participación. Artículo 23 (se dispensa el consentimiento informado por escrito) por tratarse de una investigación sin riesgo.

El presente estudio se realizó con autorización de la institución donde se llevó a cabo el estudio, así como también fue realizado por un profesional de salud, garantizando el bienestar de los participantes en el estudio de acuerdo con el artículo 14 fracciones VI y VIII. Todos los resultados se darán a conocer de manera general, no individual y se mantendrá el anonimato y la privacidad de todas las participantes del estudio, se resguardarán todos los datos, de acuerdo al artículo 16.

Análisis de resultados

Los datos se procesaron mediante el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 17.0 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial; para la estadística descriptiva se calcularon frecuencias, proporciones, y medidas de tendencia central y variabilidad para describir las variables del estudio.

En cuanto a la estadística inferencial se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para conocer la normalidad de las variables, de acuerdo a esta prueba estadística únicamente el promedio de calificación mostró una distribución normal, el resto de las variables continuas no mostraron normalidad, por lo que se decidió el uso de pruebas inferenciales no paramétricas utilizando el Coeficiente de Correlación de Spearman. Para todos los análisis estadísticos inferenciales se utilizó la regla de decisión de $p < .05$.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

En el presente capítulo se presentan los resultados de la indagación empírica realizada, exponiéndose en el siguiente orden: datos sociodemográficos, las propiedades psicométricas, resultados descriptivos y por último las correlaciones estadísticas. En el estudio participaron 463 estudiantes inscritos en el Programa de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango durante el periodo escolar del año 2016.

Estadística de datos sociodemográficos

Se presenta a continuación la tabla número uno en la cual se describen los datos referentes al sexo de los participantes en el estudio.

Tabla 1.

Datos sociodemográficos de los estudiantes de enfermería (sexo)

Sexo	F	%
Femenino	373	80.6
Masculino	90	19.4

Fuente: elaboración propia con base en CDP $n = 463$

En la Tabla uno se observa que de acuerdo con los estudiantes de enfermería encuestados el mayor porcentaje fue para el sexo femenino 80.6%. A continuación se presentan en la tabla dos las edades de los participantes en el estudio de investigación.

Tabla 2.

Datos sociodemográficos de los estudiantes de enfermería (edad)

Edad	F	%
16-17	9	1.9
18-20	192	41.5
21-23	196	42.4
24 - 26	40	8.7
27-29	17	3.7
30-35	9	1.8

Fuente: elaboración propia con base en CDP $n = 463$

En la Tabla dos se observa que las edades comprendidas de 18 a 20 años 41.5% y de 21 a 23 años 42.4% fueron los porcentajes más altos.

A continuación en la tabla número tres se presentan el número de hijos reportados por los estudiantes participantes en el estudio.

Tabla 3.

Datos sociodemográficos de los estudiantes de enfermería (Número de hijos)

Número de hijos	F	%
0	375	81.0
1 a 3	87	18.8
4 a 5	1	.2

Fuente: elaboración propia con base en CDP $n = 463$

En la Tabla tres se observa que el 81.0% de estudiantes de enfermería refirieron no tener hijos, el 18.8% expreso que tienen de 1 a 3 hijos. A continuación se presenta en la tabla número cuatro si los estudiantes que participaron en el estudio reportaron realizar alguna actividad laboral

Tabla 4.

Datos sociodemográficos de los estudiantes de enfermería (Trabaja)

Trabaja	F	%
Sí	135	29.2
No	328	70.8

Fuente: elaboración propia con base en CDP $n = 463$

En la Tabla cuatro se observa que el 29.2% si trabajan, y el 70.8% expresó que no tiene trabajo.

En la Tabla cinco se puede observar el número de estudiantes que refirieron ser del área rural y del área urbana.

Tabla 5.

Datos sociodemográficos de los estudiantes de enfermería (Área de procedencia)

Área de procedencia	F	%
Rural	116	25.1
Urbana	347	74.9

Fuente: elaboración propia con base en CDP $n = 463$

En la Tabla cinco se puede observar que el 74.9% de los estudiantes de enfermería refirió ser del área urbana y el 24.1% del área rural.

En la Tabla seis se puede observar el número de estudiantes que refirieron contar con una beca y los que no reciben este tipo de apoyo.

Tabla 6.

Datos sociodemográficos de los estudiantes de enfermería (Beca)

Cuenta con alguna beca	F	%
Si	85	18.4
No	378	81.6

Fuente: elaboración propia con base en CDP $n = 463$

En la Tabla seis se puede observar que el 81.6% de los estudiantes encuestados refirió no tener alguna beca.

En la Tabla número siete se presentan los datos de con quién viven los estudiantes que participaron en el estudio.

Tabla 7.

Datos sociodemográficos de los estudiantes de enfermería (Con quién vive)

Con quién vive	F	%
Padres	370	79.9
Pareja	47	10.2
Amigos	8	1.7
Solo	38	8.2

Fuente: elaboración propia con base en CDP $n = 463$

En la Tabla siete se puede observar que el 79.9% de los estudiantes entrevistados viven con sus padres y el 10.2% refirió vivir con su pareja.

Estadística de propiedades psicométricas

A continuación se presentan en la Tabla número ocho las propiedades psicométricas de los instrumentos utilizados en el presente estudio de investigación.

Tabla 8.

Consistencia interna de los instrumentos

Instrumento	Ítems	alfa de Cronbach
KEZKAK	41	.95
Inventario de Síntomas de Estrés	30	.93

Fuente: elaboración propia con base en SPSS V 17

En la Tabla ocho se muestra el valor obtenido de la prueba estadística alfa de Cronbach de los instrumentos utilizados en el presente estudio de investigación. Los instrumentos que se utilizaron en el presente estudio de investigación presentaron una alta consistencia interna por medio de la prueba de Confiabilidad de alfa de Cronbach.

Estos cuestionarios ya se habían utilizado en investigaciones previas, en diferentes países y culturas, arrojando resultados similares. El instrumento KEZKAK presenta una alta consistencia interna (alfa de Cronbach 0,95) reportado por sus autores (Zupiria *et al.*, 2003). Posteriormente autores de Chile y España han reportado para este instrumento

consistencias internas aceptables (alfa de Cronbach 0,847 y 0,7) respectivamente (Basso *et al.*, 2008; López & López, 2011). En cuanto al Inventario de Síntomas de Estrés, sus autores reportan una confiabilidad de (alfa de Cronbach .93) y de .84 en la confiabilidad por mitades según la fórmula de Spearman-Brown, este reporte concuerda con estudios posteriores donde se reportó que el instrumento presentó una confiabilidad de alfa de Cronbach .de .95 y .88 en la confiabilidad por mitades según la fórmula de Spearman-Brown (Barraza & Barba, 2012).

Estadística descriptiva

A continuación se presenta la estadística descriptiva; en primer lugar se presenta en la Tabla número nueve cada uno de los estresores por cada ítem del instrumento KEZKAK, reportando el valor de cada una de las medias y desviaciones típicas obtenidas.

Tabla 9.
Estresores por cada ítem en estudiantes de enfermería

Ítems	Media	Desv. Tip.
1.- No sentirme integrado al equipo	.79	.794
2.- Hacer mal mi trabajo	1.42	1.18
3.- Sentir que no puedo ayudar al paciente	1.24	.98
4.- Hacer daño psicológico al paciente	.92	1.06
5.- No saber cómo responder	1.21	.85
6.-Hacer daño físico al paciente	1.31	1.16
7.- No saber cómo responder	1.19	.86
8.-Que me afecte las emociones	1.10	.86
9.- Tener que dar malas noticias	1.34	.95
10.- Tener que hablar de su sufrimiento	1.06	.83
11.- Que el paciente me trate mal	.87	.83
12.- La relación con los profesionales	1.07	.88
13.- Contagiarme a través del paciente	1.08	.95
14.- Que un paciente empeore	1.33	.86
15.- Pincharme con una aguja infectada	1.67	1.10
16.- Confundirme de medicación	1.72	1.11

17.- Meter la pata	1.86	4.6
18.- Ver morir a un paciente	1.36	1.00
19.- Relación con el profesor de practicas	1.08	.83
20.- Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer	1.58	.86
21.- Implicarme demasiado con el paciente	.97	.79
22.- Que mi responsabilidad sea importante	1.48	.923
23.- No poder llegar a todos los pacientes	1.16	.812
24.- Que el paciente no me respete	.81	.765
25.- Relación con profesor clínico	1.15	.869
26. Recibir la denuncia de un paciente	1.46	1.11
27.- Estar con la familia del paciente cuando esté muriendo	1.33	.961

Continuación de la Tabla 9.

Estresores por cada ítem en estudiantes de enfermería

Ítems	Media	Desv. Tip.
28.- Relación con compañeros estudiantes	.95	.862
29.- Encontrarme ante una situación de urgencia	1.44	.907
30.- Estar con un paciente con el que es difícil comunicarse	1.20	.797
31.- Tener que estar con un paciente que se le ha ocultado una mala noticia	1.17	.780
32.- Realizar procedimientos que producen dolor	1.39	.833
33.- No saber cómo cortar al paciente	1.12	.805
34.- Trabajar con pacientes agresivos	1.24	.841
35.- La sobrecarga de trabajo	1.35	.904
36.- Recibir órdenes contradictorias	1.62	4.62
37.- Que un enfermero del otro sexo se me insinúe	1.02	.926
38.- No encontrar al médico	1.58	.911
39.- Estar con un paciente en fase terminal	1.15	.860
40.- Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo	1.44	1.04
41.- Diferencia entre lo que se aprende en teoría y la práctica	1.78	.902

Fuente: elaboración propia n = 463

En la Tabla nueve se presentan las puntuaciones medias de cada uno de los 41 ítem, las cuales muestran las principales situaciones causantes de estrés que refirieron los estudiantes, estos fueron los siguientes: la diferencia entre lo que se aprende en teoría y práctica mostró una media de 1.78 (DE= .902), recibir órdenes contradictorias con una media de 1.62 (DE= 4.62) y confundirme de medicación con una media de 1.72 (DE = 1.11).

En la Tabla 10 se presentan cada una de las nueve dimensiones de los estresores.

Tabla 10
Puntuaciones en cada una de las dimensiones de los estresores

Ítems	Media	Desv. Tip.
1.- Falta de competencia	1.87	.816
2.- Contacto con el sufrimiento	1.82	.696
3.- Relación con tutores y compañeros	1.68	.652
4.- Impotencia e incertidumbre	2.00	.742
5.- No controlar la relación con el enfermo	1.86	.714
6.- Implicación emocional	1.79	.710
7.- Dañarse en la relación con el enfermo	1.79	.838
8.- El enfermo busca una relación íntima	1.81	1.03
9.- Sobrecarga	1.87	.731

Fuente: elaboración propia n = 463

La Tabla 10 muestra las dimensiones con las medias más altas del instrumento KEZKAK, las cuales fueron impotencia e incertidumbre con una media de 2.00 (DE = .742), falta de competencia con una media de 1.87 (DE= .816) y sobrecarga con una media de 1.87 (DE = .731).

En la Tabla 11 se presentan cada uno de los síntomas del estrés presentados por los estudiantes de enfermería que participaron en el presente estudio.

Tabla 11

Síntomas de estrés presentados en estudiantes de enfermería

<i>Síntomas físicos</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. Tip.</i>
Trastornos en el sueño (insomnio, pesadillas, etc.)	2.43	.884
Palpitaciones cardiacas	1.94	.910
Opresión en el pecho	1.76	.893
Dificultad para tragar o para respirar	1.52	.761
Tensión muscular	2.47	1.02
Problemas Digestivos (indigestión, diarrea o estreñimiento)	2.25	1.02
Fatiga o cansancio crónico	2.57	.998
Hiperventilación (respiración rápida)	1.57	.824
Falta de aire o sensación de sofocación	1.62	.841
Disminución de la memoria	2.17	.910
<i>Síntomas psicológicos</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. Tip.</i>
Temor, miedo o pánico,	2.24	.933
Inquietud y nerviosismo,	2.50	.909
Preocupación excesiva	2.38	.981
Pensamiento catastrófico (todo va a salir mal)	2.02	.961
Dificultad para concentrarse	2.40	.913
Lentitud de pensamiento	2.11	.864
Sensación de inseguridad	2.29	.923
Crisis de angustia o ansiedad	2.10	.964
Irritabilidad, enojo o furia constante o descontrolada	2.15	1.00
Pensamiento desorientado	1.75	.814
Sensación de tener la mente vacía	1.90	.931
Bloqueo mental	2.00	.966
<i>Síntomas comportamentales</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. Tip.</i>
Deseos de gritar, golpear o insultar	1.87	.944
Cambios de humor constantes	2.17	.996
Comer en exceso o dejar de hacerlo	2.27	1.05
Tomar bebidas de contenido alcohólico	1.68	.911
Fumar con mayor frecuencia	1.43	.842
Tendencia por ir de un lado a otro sin razón	1.57	.868
Retraimiento o aislamiento de los demás	1.70	.868
Apatía en la forma de vestir o arreglarse	1.72	.885

Fuente: elaboración propia con base en ISE n= 463

En la Tabla 11 se puede observar que los síntomas de estrés que presentan las medias más altas en los estudiantes fueron fatiga y cansancio crónico ($m=2.57$ $DE=.998$), inquietud y nerviosismo ($m=2.50$ $DE=.909$), tensión muscular ($m=2.47$ $DE=1.02$), trastornos en el sueño (insomnio, pesadillas, etc.) ($m=2.43$ $DE=.884$) y dificultad para concentrarse ($m=2.40$ $DE=.913$).

A continuación en la Tabla 12 se presentan las tres dimensiones de los síntomas del estrés percibido reportado por los participantes.

Tabla 12

Puntuaciones de las tres dimensiones de los síntomas del estrés percibido

Ítems	Media	Desv. Tip
Síntomas físicos	2.01	.396
Síntomas psicológicos	2.15	.202
Síntomas comportamentales	1.80	.270

Fuente: elaboración propia con base en ISE $n= 463$

En la Tabla 12, de acuerdo con los síntomas del estrés reportados por los estudiantes del estudio, la dimensión que obtuvo la media más alta fueron los síntomas psicológicos ($m= 2.15$ $DE= .202$).

A continuación en la Tabla 13 se presenta la estadística descriptiva y los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

Tabla 13

Estadística descriptiva y prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Variables	Valor Mínimo	Valor Máximo	\bar{X}	Mdn	DE	D	Valor De p
Edad	16	35	21.29	21.00	2.838	3.766	.000
Semestre que cursa	1	9	4.67	4.00	2.636	2.654	.000
Promedio de calificación	6.8	10.00	8.675	8.700	.6821	1.694	.006

Fuente: elaboración propia con base en CDP $n =463$

En la Tabla 13 se aprecia que la edad media de los estudiantes participantes en el estudio fue de 21.29 años (DE=2.83), la media de promedio de calificación fue de 8.67 (DE=.6821). Para determinar si existía normalidad en la distribución de las variables continuas se realizó la prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov Smirnov. De acuerdo con la prueba de normalidad ninguna de las variables mostró normalidad, por lo que se decidió el uso de pruebas inferenciales no paramétricas.

Estadística inferencial

A continuación se presentan los resultados de la estadística inferencial, iniciando con la Tabla 14 donde se presentan las correlaciones de los estresores y las características sociodemográficas.

Tabla 14
Correlación estresores y características sociodemográficas Rho de Spearman

Estresores por subescalas	Edad	Semestre	Promedio	Núm. Hijos
1.- Falta de competencia	-.072 .120	-.053 .257	.089 .056	.003 .942
2.- Contacto con el sufrimiento	-.056 .227	-.014 .756	.044 .346	-.014 .772
3.- Relación con tutores y compañeros	-.015 .740	.008 .870	.062 .182	.016 .726
4.- Impotencia e incertidumbre	-.087 .061	-.026 .574	.068 .146	-.025 .594
5.- No controlar la relación con el enfermo	-.086 .066	-.012 .799	.051 .272	-.021 .647
6.-Implicación emocional	-.040 .396	.022 .644	.044 .347	-.061 .189
7.- Dañarse en la relación con el enfermo	.057 .219	-.026 .578	.095* .041	-.050 .279
8.-El enfermo busca una relación íntima	-.105* .024	-.061 .188	.034 .472	-.033 .480
9.- Sobrecarga	-.062 .181	.008 .871	.053 .257	-.058 .212

Fuente: elaboración propia con base en CDP y KEZKAK n = 463

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

En la Tabla 14 se observa que los estresores que mostraron una relación negativa significativa con los factores sociodemográficos fueron la variable sociodemográfica de la edad con el estresor el enfermo busca una relación íntima ($r = -.105^* p < .024$), y las variables promedio con dañarse en la relación con el enfermo ($r = .095^* p < .041$).

A continuación en la Tabla 15 se presentan las correlaciones de las características sociodemográficas y los síntomas del estrés.

Tabla 15

Correlación características sociodemográficas y síntomas Rho de Spearman

Síntomas	Edad	Semestr e	Promedi o	Núm. Hijos
1.- Físicos	-.004	-.058	-.032	.008
	.927	.214	.492	.865
2.- Psicológicos	-.048	-.006	-.097*	-.039
	.305	.892	.037	.406
3.- Comportamentales	-.009	.044	-.078	-.096*
	.843	.346	.093	.038

Fuente: elaboración propia con base en CDP y IASE $n = 463$

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

En la Tabla 15 se muestra que los síntomas psicológicos se relacionan de manera negativa significativa con el promedio, ($r = -.097^* p < .037$); y los síntomas comportamentales con el número de hijos ($r = -.096^* p < .038$). A continuación se presenta la Tabla 16 con la correlación de los estresores y los síntomas del estrés.

Tabla 16

Correlación bilateral de los estresores y síntomas de estrés Rho de Spearman

<i>Estresores por subescalas</i>	<i>Síntomas físicos</i>	<i>Síntomas psicológicos</i>	<i>Síntomas comportamentales</i>
1.- Falta de competencia	.326** (.000)	.363** (.000)	.203** (.000)
2.- Contacto con el sufrimiento	.377** (.000)	.411** (.000)	.279** (.000)
3.- Relación con tutores y compañeros	.301** (.000)	.356** (.000)	.157** (.001)
4.- Impotencia e incertidumbre	.402**	.421**	.231**

	(.000)	(.000)	(.000)
5.- No controlar la relación con el enfermo	.381**	.449**	.255**
	(.000)	(.000)	(.000)
6.- Implicación emocional	.390**	.409**	.258**
	(.000)	(.000)	(.000)
7.- Dañarse en la relación con el enfermo	.347**	.391**	.261**
	(.000)	(.000)	(.000)
8.-El enfermo busca una relación íntima	.266**	.265**	.162**
	(.000)	(.000)	(.000)
9.- Sobrecarga	.354**	.384**	.270**
	(.000)	(.000)	(.000)

Fuente: elaboración propia con base en KEZKAK, ISE n = 463

* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$

En la Tabla 16 se aprecia que existe una correlación significativa entre todos los estresores y los síntomas de estrés expresados por los estudiantes que participaron en el estudio de investigación.

Discusión

En relación con el primer objetivo de investigación se encontró que los estresores que más se presentaron en los estudiantes fueron las dimensiones de impotencia e incertidumbre y falta de competencia y sobrecarga; este hallazgo concuerda con lo reportado por Moya *et al.* (2013); Rodríguez, Durán, Fernández y Quintero (2007); López (2011); Zupiria *et al.* (2006), quienes encontraron que la impotencia e incertidumbre son las principales fuentes de estrés entre los estudiantes de enfermería, similares resultados encontraron Sheu, Lin y Hwang (2002); Rodríguez *et al.* (2011) quienes reportaron como estresores la falta de conocimientos y habilidades profesionales así como el cuidado a los pacientes.

Difiere con lo reportado en otros estudios de investigación donde se encontró que son otros los estresores que más se presentan en los estudiantes de enfermería, como

son el recibir órdenes contradictorias, perjudicar al paciente y que el docente llame la atención frente al paciente y personal de salud (Basso et al., 2008; Rodríguez et al., 2007), estos dos estudios de investigación fueron realizados en Chile y España respectivamente.

Se considera relevante mencionar que teniendo en cuenta la revisión de literatura, el presente, es de los primeros estudios de investigación que reportan como principal estresor la dimensión de sobrecarga.

Por otro lado, de acuerdo al objetivo de investigación "los síntomas del estrés reportados por los estudiantes del estudio", los que más se presentaron fueron fatiga y cansancio crónico, similar a lo encontrado por Evans y Kelly (2004); inquietud y nerviosismo, tensión muscular, trastornos en el sueño (insomnio, pesadillas, etc.) y dificultad para concentrarse, lo anterior concuerda con Basso et al. (2008) y Rivas et al. (2014) quienes encontraron que las principales manifestaciones en estudiantes de enfermería fueron ansiedad, manifestaciones tensionales y manifestaciones de insomnio; similar a lo reportado por Barraza y Barba (2012) quien determinó como síntomas más frecuentes sudor en las palmas de las manos, dolor de cuello o parte baja de la espalda y dificultad para concentrarse.

No obstante, estos resultados difieren con lo reportado por González et al. (2009), quienes encontraron que los síntomas más frecuentes y que causaban mayor preocupación en estudiantes universitarios del norte de México fueron dolores de cabeza, menstruales y de espalda, así como sentirse cansado y al igual que el presente estudio se presentaron dificultades para dormir. De acuerdo con los síntomas del estrés

reportados por las diferentes dimensiones, los estudiantes del estudio presentaron con mayor frecuencia los síntomas psicológicos.

Otros estudios de investigación reportan la presencia de enfermedades infecciosas, así como mayor prevalencia de enfermedades gastrointestinales en estudiantes de enfermería y del área de la salud relacionados a la presencia de estrés (Marty et al., 2005; Lee, Mun, Lee, & Cho, 2011). De igual manera Lazarus (2006) presenta algunos ejemplos donde los investigadores han encontrado una relación de los efectos del estrés sobre la enfermedad.

Se evidenció que los factores sociodemográficos que mostraron una relación negativa significativa con los estresores fueron la edad con la dimensión el enfermo busca una relación íntima, y las variables promedio con dañarse en la relación con el enfermo; esto concuerda con otros estudios de investigación donde estas variables han mostrado asociación similar (Rodríguez et al., 2007). Se encontró que los síntomas psicológicos se relacionan de manera significativa con el promedio y los síntomas comportamentales con el número de hijos.

Se encontró una correlación significativa entre todos los estresores y los síntomas de estrés expresados por los estudiantes de enfermería que participaron en el estudio de investigación, estos resultados no se pudieron discutir con hallazgos previos que fueran similares por no encontrar en la literatura investigaciones sobre correlación de estresores en la práctica clínica y los síntomas del estrés.

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió verificar empíricamente los estresores, los factores sociodemográficos, y los síntomas del estrés percibido en estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango.

Con base en los resultados obtenidos se puede afirmar que los estudiantes de enfermería identificaron durante su práctica clínica como mayores estresores los de impotencia e incertidumbre, falta de competencia y sobrecarga.

Por su parte, en los síntomas del estrés, la dimensión que obtuvo la media más alta fueron los síntomas psicológicos y los síntomas que más se presentaron fueron fatiga y cansancio crónico, inquietud y nerviosismo, tensión muscular, trastornos en el sueño (insomnio, pesadillas, etc.) y dificultad para concentrarse.

Los factores sociodemográficos que mostraron una relación significativa con las dimensiones de los estresores fueron la edad con el estresor el enfermo busca una relación íntima, y el estrés percibido se relacionó con todas las dimensiones de los estresores, excepto con el enfermo busca una relación íntima.

Los resultados encontrados en la presente investigación serán la evidencia científica que permitirá realizar propuestas de mejora, así como posteriores investigaciones sobre estas variables del estudio.

Para la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango es muy relevante contar con los datos del presente estudio, porque si bien existían previamente resultados de investigaciones, estos por ser en otros contextos y otros centros educativos, no reflejaban la situación actual y verdadera de la institución educativa.

Se sugiere realizar intervenciones educativas para disminuir los estresores en los estudiantes, así como también continuar con investigaciones respecto a los síntomas por el estrés percibido.

RECOMENDACIONES

De acuerdo con lo encontrado por el presente estudio se considera conveniente continuar estudiando los diferentes estresores y demás factores relacionados, tanto en estudiantes de enfermería, estudiantes en ciencias de la salud y en otras poblaciones.

Se recomienda continuar utilizando para futuras investigaciones los instrumentos que se aplicaron en el presente estudio, dado que mostraron una alta confiabilidad.

Se considera relevante continuar estudiando el estrés desde otros diseños metodológicos, como estudios con metodología cualitativa, cuantitativa y longitudinal, que aporten más conocimiento al tema.

De igual manera se recomienda realizar estudios de intervención educativa utilizando los resultados de investigaciones previas que han reportado resultados positivos para la reducción y manejo del estrés en los estudiantes de enfermería.

REFERENCIAS

- Arnett, J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teen through the twenties. *American Psychologist*. 55, 469-480.
- Barraza, A. (2005). Características del estrés académico de los alumnos de educación media superior. *INED*. (4), 15-20.
- Barraza, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 9 (3), 110-129.
- Barraza, A. (2007). Estrés académico: Un estado de la cuestión. *Revista de Psicología Científica.com*, Revista Electronica.
- Barraza, A., & Arreola, M. (2017). Academic stress symptoms in students of higher education and the relation with variable sex. *International Journal of Multidisciplinary Education and Research*. 2 (5), 50-56.
- Barraza, A., & Barba, M. (2012). Prevalencia de los Síntomas de Estrés, en alumnos de educación media superior, y su relación con tres variables sociodemográficas. En A. Barraza, & A. Méndez, *La violencia escolar y la salud mental. Más allá de la educación como experiencia cognoscente* (págs. 97-110). México, D.F.: Red Durango de Investigadores Educativos A. C.
- Barraza, A., & Gutierrez, D. (2011). El inventario de Síntomas de Estrés (ficha técnica). *Praxis Investigativa ReDIE*. 3 (4), 95-97.
- Basso, M., Ardiles, V., Bernal, T., Canovas, M., González, M., Kroff, M., & Soto, A. (2008). Factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. 16 (5), 805-811.
- Carrazana, V. (2012). *El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial*. La Paz: Universidad Católica Boliviana "San Pablo".
- Davini, M., Gellon, S., & Rossi, A. (1978). *Psicología General*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Domínguez, F. (2013). *Trastornos psicológicos y su correlación etiopatogénica con el Bruxismo*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.

- Evans, W., & Kelly, B. (2004). Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Education Today*. (24), 473-482.
- García, J., Labajos, M., & Fernández, L. (2014). Estudio de los estresores en los prácticum de grado en enfermería. *Revista Rol de Enfermería*. 37 (7-8), 488-494.
- García, R., Pérez, F., Pérez, J., & Natividad, L. (2012). Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la Universidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 44 (2), 143-154.
- Gil, M., García, J., & Caro, H. (2008). Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Interamericana de Psicología*. 42 (1), 113-118.
- González, C., Fernández, C., González, D., & Freire, R. (2010). Estresores académicos percibidos por estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Revista Fisioterapia*. 4 (32), 151-158.
- González, R., Landero, H., & García, C. (2009). Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicósomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 25 (2), 141-145.
- González, R., Landero, H., & Tapia, V. (2007). Percepción de salud, cansancio emocional y síntomas psicósomáticos en estudiantes universitarios. *Revista Ansiedad y Estrés*. 13 (1), 67-76.
- Graham, M., Lindo, J., Bryan, V., & Weaver, S. (2016). Factors associated with stress among second year student nurses during clinical training in Jamaica. *Journal of Professional Nursing*. 32 (5), 383-391.
- Hamaideh, S., Al-Omari, H., & Al-Modallal, H. (2016). Nursing students' perceived stress and coping behaviors in clinical training in Saudi Arabia. *Journal of Mental Health*. 26 (3), 197-203.
- Jerez, M., & Oyarzo, C. (2015). Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de los Lagos Osorno. *Revista chilena de neuro-psiquiatria*. 53 (3), 149-157.
- Lazarus, R. (2006). *Estrés y emoción Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Madrid: Desclee de Brouwer.

- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Estrés, valoración y manejo*. Nueva York: Springer.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lee, E., Mun, M., Lee, S., & Cho, H. (2011). Perceived stress and gastrointestinal symptoms in nursing students in Korea: A cross-sectional survey. *BioMed Central nursing*. 10 (1), 1-8.
- Liu, M., Gu, K., Wong, T., Luo, M., & Chan, M. (2015). Perceived stress among Macao nursing students in the clinical learning environment. *International Journal of Nursing Science*. 2 (2), 128-133.
- López, F. (2015). Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educación Médica*. 16 (1), 83-92.
- López, J., Barahona, N., Estrada, M., Favela, M., & Cuen, F. (2014). López, J.A., Barahona, N.A., Estrada, M., Favela, M.A y Cuen, F.A (2015). Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados. *Revista de Enfermería Actual en Costa Rica*. 27, 1-15.
- López, M., & Vargas, L. (2002). La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente. *Revista Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 10 (2), 93-102.
- López, S. (2000). Implicación emocional en la práctica de enfermería. Cultura de los cuidados. *Cultura de los Cuidados*. 4 (7), 172-180.
- López, V., & López, M. (2011). Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Revista Ciencia y Enfermería*. 17 (2), 47-54.
- Martínez, A., Valencia, G., & García, V. (2016). Principales estresores académicos en estudiantes universitarios de enfermería. *Revista Paraninfo Digital*. 10 (25), Revista Electronica.
- Marty, M., Lavin, G., Figueroa, M., Larraín, C., & Cruz, C. (2005). Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes y su relación con enfermedades infecciosas. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*. 43 (1), 25-32.

- Meza, C., Pinedo, T., & Sinti, H. (2014). *Estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de enfermería, de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Iquitos, 2014*. Iquitos: UNAP.
- Moya, M., Larrosa, S., López, C., López, I., Morales, L., & Simón, Á. (2013). Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enfermería Global. (31)*, 232-243.
- OMS. (2013). *Salud mental: un estado de bienestar*. Obtenido de Cifras y datos: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- OMS. (2004). *Mental health*. Obtenido de Programmes: http://www.who.int/mental_health
- OPS. (2002). *La Salud en las Américas*. Washington, D.C.: Organización Mundial de la Salud.
- Platón, N. (1992). *Diálogos*. Madrid: Gredos.
- Polit, D., & Hungler, B. (1999). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud, 6a edición*. México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Pozos, R., Preciado, S., Acosta, F., Aguilera, M., & Delgado, D. (2014). Academic stress as a predictor of chronic stress in university students. *Revista Psicología Educativa. 20 (1)*, 47-52.
- Pozos, R., Preciado, S., Acosta, F., Aguilera, V., & Plascencia, C. (2016). Síntomas psicofisiológicos predictores del estrés en odontólogos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 54 (2)*, 151-158.
- Presidencia Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México, D.F., México.
- Rafati, F., Nouhi, E., Sabzehvari, S., & Dehghan, N. (2017). Iranian Nursing Students Experience of Stressors in Their First Clinical Experience. *Journal of Professional Nursing. 33 (3)*, 250-257.
- Reeve, K., Shumaker, C., Yearwood, E., Crowell, N., & Riley, J. (2013). Perceived stress and social support in undergraduate nursing students educational experiences. *Journal Nurse Education Today. (33)*, 419-424.

- Rivas, A., Jiménez, P., Méndez, M., Cruz, A., Magaña, C., & Victorino, B. (2014). Frecuencia e intensidad del estrés en estudiantes de licenciatura en enfermería de la DACS. *Revista Horizonte Sanitario. 1 (13)*, 162-168.
- Rocha, R., García, D., Gómez, D., González, Y., Naranjo, M., & Maldonado, C. (2014). Principales fuentes de estrés en las prácticas clínicas de estudiantes de Enfermería. *Revista Paraninfo Digital. 8 (20)*, Revista Electronica.
- Rodríguez, A., Duran, P., Fernández, M., & Quintero, A. (2007). Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. *Enfermería Global. (10)*, 1-12.
- Rodríguez, S., Alatorre, E., Sosa, B., Botello, M., Reyes, E., & Guajardo, B. (2011). Factores generadores de estrés en estudiantes de enfermería durante su práctica Clínica. *Revista Desarrollo Científico de Enfermería. 19 (7)*, 237-241.
- Rossi, R. (2002). *Para superar el estrés*. Barcelona: De Cecchi.
- Sheu, S., Lin, H., & Hwang, S. (2002). Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. *International Journal Nursing Studies. 39 (2)*, 165–175.
- Tam, P., & Dos Santos, C. (2010). El consumo de alcohol y el estrés entre los estudiantes del segundo año de enfermería. *Revista LatinoAmericana de Enfermagem. (18)*, 496-503.
- Ticona, S., Paucar, G., & Llerena, G. (2010). Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería – UNSA Arequipa. 2006. *Enfermería Global. (19)*, 1-18.
- Vela, E. (2007). Estrés y estudio combinación preocupante. *CienciaUAT. 2 (1)*, 9-13.
- Watson, R., Deary, I., Thompson, D., & Li, G. (2008). A study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies. 45 (10)*, 1534-1542.
- Yáñez, G., & Valenzuela, S. (2013). Conductas críticas para experimentar confianza en el liderazgo de enfermería en un hospital de alta complejidad. *Aquichan. 13 (2)*, 186-196.

- Yera, F., & Gómez, B. (2014). Factores desencadenantes de estrés en los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas en la Escuela Universitaria de Enfermería A Coruña. *Revista Metas de Enfermería*. 17 (9), 27-31.
- Zupiria, G., Uranga, I., Alberdi, E., & Barandiaran, L. (2003). KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de Enfermería en las prácticas clínicas. *Revista Gaceta Sanitaria*. 17 (1), 37-51.
- Zupiria, G., Uranga, I., Alberdi, E., Barandiaran, L., Huitzi, E., & Sanz, C. (2006). Fuentes de estrés en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería. Evolución a lo largo de la diplomatura. *Enfermería Clínica*. 16 (5), 231-237.
- Zupiria, X. (2001). Breve práctica grupal en 1º de enfermería. *Boletín Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo*. (18), 92-97.

ANEXOS

ANEXO 1. ANÁLISIS DE LAS INVESTIGACIONES

Autor	Variables	Método	Técnica	Participantes	Nacionalidad	Libros que citan
Ma. Del Rocío Rocha Rodríguez, Verónica García Dianas, Reyna Karina Gómez	Fuentes de estrés en la práctica clínica	Cuantitativo transversal, descriptivo	Cuestionario KEZKAK	Estudiantes de tercer semestre de licenciatura en enfermería	México, San Luis Potosí	Ninguno
Elena Tam Phun, Claudia Benedita dos Santos	Consumo de alcohol, Estrés académico	Cuantitativo descriptivo, transversal	Cuestionarios Inventario de Estrés Académico (IEA) (AUDIT)	Estudiantes del segundo semestre de enfermería	Lima, Perú	Psicología Médica
Francisca López, María José López	Situaciones generadoras de estrés	Cuantitativo transversal, descriptivo, comparativo	Cuestionario KEZKAK	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Murcia, España	Estrés y procesos cognitivos
Antolín Rodríguez, Pualto Durán, Moure Fernández	Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés	Cuantitativo, observacional, transversal, comparativo	Cuestionario KEZKAK, y Stai	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Vigo, España	Estrés y procesos cognitivos
Ticona Benavente, Paucar Quispe, Llerena Callata	Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento	Cuantitativo transaccional correlacional	Cuestionarios Estés de Holmes y Rahe y Cuestionario de Estimación de Afrontamiento de COPE	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Arequipa, Perú	Psicología Estrés y adaptación
Armat Puig Verónica, Fernández Gonzaga Cristina, Orts Cortes Isabel	Nivel de estrés	Cuantitativo	Test para valorar la excitabilidad individual	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Alicante	Estrés y procesos cognitivos
Isabel López Medina, Vicente Sánchez Criado	Percepción del estrés	Cuantitativo descriptivo, transversal	Cuestionario Kezkak	Estudiantes del primer y segundo curso de la licenciatura en enfermería	Jaén España	

Autor	Variables	Método	Técnica	Participantes	Nacionalidad	Libros que citan
Xabier Zupiria Gorostidi, José Uranga Iturrioz, José Alberdi Erice	Fuentes de estrés	Cuantitativo	Cuestionario Kezkak	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	España	
R. González Cabanach, R. Fernández Cervantes	Estresores académicos percibidos	Cuantitativo	Escala de Estresores Académicos	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	España	
Liliana Basso Musso, Bárbara Ardiles Vargas	Factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que provocan estrés	Cuantitativo transversal, correlacional	Cuestionarios Escala Hamilton y KEZKAK	Estudiantes de enfermería	Valparaíso, Chile	Enfermería Psicosocial
José Juan García Rodríguez, María Teresa Labajos Manzanares	Estresores generados por la realización de prácticas clínicas	Cuantitativo, correlacional, observacional	Cuestionarios On line para variables sociodemográficas educativas y el KEZKAK	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Málaga, España	Estrés y procesos cognitivos
María del Carmen Yera Fachal, María Inmaculada Gómez Besteiro	Factores desencadenantes de estrés en prácticas clínicas	Cuantitativo, descriptivo, transversal	Cuestionario KEZKAK	Estudiantes de enfermería	La Coruña España	
Julie Floyd	Depresión, Ansiedad y Estrés y la relación con el promedio de calificaciones	Cuantitativo	Escala de Depresión, Estrés y Ansiedad, encuesta demográfica y expedientes de los estudiantes	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Estados Unidos	
Farkhondeh Sharif and Sara Masoumi	Experiencias de los estudiantes en la práctica clínica	Cualitativo	Grupos Focales	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Estados Unidos	
Zeyne Alves Pires Scherer, Edson Arthur Scherer	Verificar si la intervención de gpo a corto plazo puede proporcionar a los estudiantes de enf medios para enfrentar el estrés	Cualitativo	Observación participante	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Sao Paulo Brasil	Factores terapéuticos de grupo

Autor	Variables	Método	Técnica	Participantes	Nacionalidad	Libros que citan
Ma Elena Fernández Martínez, Ma Aurora Rodríguez Borrego	Nivel de Estrés	Cuantitativo Cuasi experimental	Test de Estrés del Dr. Ander-Egg.	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	España	Psicología general
Moya Nicolás Ma, Larrosa Sánchez Sandra	Percepción del estrés ante prácticas clínicas	Cuantitativo, transversal, descriptivo	Cuestionario KEZKAK	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Murcia, España	Psicología
Blanco Daza Mónica	Estresores y nivel de ansiedad en prácticas clínicas	Cuantitativo, transversal, descriptivo	Cuestionario de estresores de KEZKAK	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Madrid, España	Estrés en la enfermería, el cuidado del cuidador
Eva Garrosa, Bernardo Moreno Jiménez, Youxin Liang	Variables sociodemográficas, factores de estrés de trabajo, agotamiento y la personalidad resistente	Cuantitativo	Cuestionario Nursing burnout Scale	Estudiantes de la licenciatura en enfermería	Madrid España	
Jo-Ann V. Sawatzky	Establecer un marco para la comprensión del proceso de afrontamiento, adaptación al estrés en la población de estudiantes de enfermería		Discusión del modelo de Pollock 1984			
Mary Sandra Carlotto, Sheila Goncalves Cámara, Ángela María Brazil Borges	Predictores del Síndrome Burnout, factores de estrés escolar en estudiantes de un curso técnico de enfermería	Cuantitativo	MBI-SS Maslach Burnout Inventory student survey	Estudiantes de un curso técnico de enfermería	Brasil	Stress in clinical psychology trainees
	Estrés percibido y apoyo social en las experiencias educativas de los estudiantes de pregrado de enfermería	Método Mixto	Cinco instrumentos se combinaron para desarrollar las preguntas cuantitativas y cualitativas para una encuesta en línea	Estudiantes de pregrado de enfermería	Estados Unidos	

Autor	Variabes	Método	Técnica	Participant es	Nacionalidad	Libros que citan
	Estrés y Autoestima en estudiantes de enfermería	Cuantitativo longitudinal	Cuestionarios de estrés, autoestima, sociodemográfico	Estudiantes de pregrado de enfermería	Estados Unidos	
Yeongsuk Song, Ruth Lindquist	Efectos de la reducción del estrés	Ensayo controlado aleatorio	Cuestionarios de depresión, ansiedad y estrés	Estudiantes de pregrado de enfermería	Corea del Sur	
Walid El Ansari, Reza Oskrochi, Ghollamreza Haghgoo	Síntomas y quejas de salud asociados con el estrés percibido	Cuantitativo transversal	Cuestionario autoadministrado midió síntomas, estrés percibido, sociodemográficos, estilo de vida (tabaquismo, alcohol) variables de salud IMC, edad de salud percibido y calidad de vida	Estudiantes de pregrado de enfermería	Reino Unido y Egipto	
William Evans, Billy Kelly	Experiencias de estrés y habilidades de afrontamiento	Cualitativo	Diseño de encuesta y análisis de contenido	Estudiantes de pregrado de enfermería	Dublin	
Barret Michalec, Cynthia Diefenbeck, Margaret Mahoney	Burnout, experiencias de agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal, agotamiento, estrés traumático secundario y satisfacción compasión		Encuestas Entrevistas semi estructuradas a profundidad	Estudiantes de pregrado de enfermería	Estados Unidos	

Autor	Variables	Método	Técnica	Participantes	Nacionalidad	Libros que citan
Sheila Sheu, Huey-Shyan Lin, Shiow-Li Hwang	Grado de estrés percibido, tipos de eventos estresantes, estado fisiopsico-social y conductas de afrontamiento efecto de diferentes conductas de afrontamiento	Cuantitativo	Escala de Estrés Percibido y tipos de eventos estresantes, estado fisiopsico-social y afrontamiento inventario de comportamiento	Estudiantes de pregrado de enfermería	Taiwan	
Eun Toung Lee, Mi Suk Mun, Seon Hye Lee, Ho Soon Michelle Cho	Estrés percibido y síntomas gastrointestinales	Cuantitativo	Escala de Estrés percibido, Cuestionario de síntomas gastrointestinales	Estudiantes de pregrado de enfermería	Corea	
Burnard P, Edwards D, Benett k, Thaibah H, Tothova V, Baldacchino D	Estrés en estudiantes de enfermería	Cuantitativo descriptivo	Cuestionario de estrés en educación en enfermería	Estudiantes de pregrado de enfermería	Albania, Brunei, República Checa, Malta y Gales	
Freeburn M, Sinclair M	Experiencia del estrés personal	Cualitativo fenómeno lógico	Entrevistas en profundidad con 6 estudiantes	Estudiantes de pregrado de enfermería	Estados Unidos	
Pedro R. Gill-Monte	Influencia de género y síndrome de Burnout	Cuantitativo	Instrumento Organizational Stress Questionnaire	Profesionales de enfermería	Valencia España	Desgaste psíquico en el trabajo
Cheryl Regehr, Dylan Glancy, Annabel Pitts	Intervenciones para reducir el estrés en estudiantes universitarios	Metaanálisis	Revisión de literatura	Estudios publicados	Canadá	
Natalio Extremera Pacheco, María Auxiliadora Durán Durán, Lourdes Rey	Inteligencia emocional, niveles de burnout, estrés	Cuantitativo		Estudiantes universitarios	España	

Autor	Variables	Método	Técnica	Participantes	Nacionalidad	Libros que citan
Lee E, Noh HK	Efectos de un programa de documentación PAE basada en la red sobre el estrés y ansiedad	Cuasi-experimental	Programa de documentación de PE, informes de caso, informes de caso tradicional	Estudiantes de enfermería	Corea del Sur	
Arturo Barraza Macías, René Antuna Contreras	Estresores académicos Género	Cuantitativo, no experimental correlacional	Encuesta Inventario de estresores académicos (IESA)	Alumnos de licenciatura UJED, TECNO, UPD	México Durango	Estrés y procesos cognitivos
Arturo Barraza Macías	Estrés académico	Cuantitativo transeccional correlacional no experimental	Inventario SISCO del estrés académico	Alumnos de maestría	México Durango	Estrés y procesos cognitivos
Jitna Por, Louise Barriball, Joanne Fitzpatrick, Julia Roberts	Inteligencia emocional, estrés, la superación, el bienestar y el desempeño profesional	Cuantitativo Correlacional Prospectivo	Encuesta Cuestionario de autoinforme, cartografía de enseñanza del plan de estudios	Estudiantes de enfermería	Reino Unido	
Arturo Barraza Macías	Estrés académico	Cuantitativo	Inventario SISCO del estrés académico	Alumnos de maestría	Región Laguna Durango-Coahuila	El campo de estudio del estrés
Arturo Barraza Macías, Minerva Elena Barba Morán	Prevalencia de los síntomas del estrés, género, edad y semestre que cursan	Cuantitativo Correlacional transeccional no experimental	Inventario de síntomas de estrés	Alumnos de educación media superior	Durango México	Estrés y procesos cognitivos
María de Lourdes Preciado-Serrano, Juan Manuel Vázquez-Goñi	Perfil de estrés y síndrome burnout	Cuantitativo	Cuestionario Perfil del Estrés Inventario "Burnout" de Maslach	Estudiantes mexicanos de odontología de una universidad pública	Guadalajara México	Estrés y procesos cognitivos. El análisis científico de la personalidad
Isabel María Martín Monzón	Estrés académico Exámenes, influencia de determinados indicadores de salud, autoconcepto académico	Cuasi experimental	Cuestionario	Estudiantes universitarios	España	Estrés, escalas de apreciación del estrés

Autor	Variabes	Método	Técnica	Participantes	Nacionalidad	Libros que citan
Marie Leiner de la Cabada Patricia Jiménez Terrazas	Estrés percibido y violencia	Cuantitativo observacional descriptivo correlacional y transversal	Instrumento del Estrés Percibido	Estudiantes de universidad pública	Ciudad Juárez México	
Meza Chávez Eunice, Pinedo Tello Vanessa Amalia, Sinti Hernández Sly Vielka	Estresores y Estrés percibido en las prácticas clínicas	Cuantitativo descriptivo correlacional transversal	Instrumento Escala de valoración de estresores en la práctica clínica y Escala de Estrés Percibido	Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana	Perú	
Niall D. Galbraith Katherine E. Brown	Evaluación de la eficacia de intervención para reducir el estrés en estudiantes de enfermería	Cuantitativo		Trabajos de investigación publicados en Medline, CINAHL, Behavioral Sciences Collection, IBSS Y Psychinfo		

ANEXO 2

CÉDULA DE DATOS PERSONALES (CDP)

El presente cuestionario tiene como objetivo central identificar el estrés, sus síntomas, las formas de afrontamiento y el apoyo socio escolar percibido por los estudiantes de enfermería. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para el estudio. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales. La respuesta a este cuestionario es voluntaria y usted está en su derecho de contestarlo o no contestarlo.

CÉDULA DE DATOS PERSONALES

1.- Género

Hombre

Mujer

2.- Edad (años cumplidos) _____

3.- Semestre que cursa _____

4.- Turno escolar: Matutino _____ Vespertino _____

5.- Relación de pareja: Con pareja estable _____ Sin pareja
estable _____

6.- Promedio de calificación obtenido en el semestre anterior _____

7.- Número de materias reprobadas el semestre pasado _____

8.- Número de hijos: _____

9.- Cuenta con alguna beca: Sí _____ No _____

10.- Trabaja: Sí _____ No _____

11.- Área de procedencia: Rural _____ Urbana _____

12.- Vive con: Padres _____ Pareja _____ Amigos _____

Solo _____

ANEXO 3

CUESTIONARIO KEZKAK

A continuación, encontrarás una serie de cuestiones acerca de las situaciones que pueden estresar en las prácticas clínicas.

Lee cada frase y puntúa de **0 a 3 (0: nada; 1: algo; 2: bastante; 3: mucho)** dependiendo de las preocupaciones de cada uno.

No hay respuestas buenas ni malas.

No emplees demasiado tiempo en cada frase y contesta señalando la respuesta que mejor describa tu preocupación.

Situaciones de la práctica clínica	0 (Nada)	1 (Algo)	2 (Bastante)	3 (Mucho)
1. No sentirme integrado/a en el equipo de trabajo				
2. Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente				
3. Sentir que no puedo ayudar al paciente				
4. Hacer daño psicológico al paciente				
5. No saber cómo responder a las expectativas de los pacientes				
6. Hacer daño físico al paciente				
7. No saber cómo responder al paciente				
8. Que me afecten las emociones del paciente				
9. Tener que dar malas noticias				
10. Tener que hablar con el paciente de su sufrimiento				
11. Que el paciente me trate mal				
12. La relación con los profesionales de la salud				

13. Contagiarme a través del paciente				
14. Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar				
15. Pincharme con una aguja infectada				
16. Confundirme de medicación				
17. «Meter la pata»				
18. Ver morir a un paciente				
19. La relación con el profesor responsable de prácticas de la escuela				
20. Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer				
21. Implicarme demasiado con el paciente				
22. Que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante				
23. No poder llegar a todos los pacientes				
24. Que el paciente no me respete				
25. La relación con profesor clínico				
26. Recibir la denuncia de un paciente				
27. Tener que estar con la familia del paciente cuando éste se está muriendo				
28. La relación con los compañeros estudiantes de enfermería				
29. Encontrarme ante una situación de urgencia				
30. Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse				
31. Tener que estar con un paciente al que se le ha ocultado una mala noticia				
32. Tener que realizar procedimientos que producen dolor al paciente				
33. No saber cómo «cortar» al paciente				
34. Tener que trabajar con pacientes agresivos				

35. La sobrecarga de trabajo				
36. Recibir órdenes contradictorias				
37. Que un enfermo del otro sexo se me insinúe				
38. No encontrar al médico cuando la situación lo requiere				
39. Tener que estar con un paciente terminal				
40. Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo				
41. Las diferencias entre lo que aprendemos en clase y lo que vemos en prácticas				

ANEXO 4

INVENTARIO DE SÍNTOMAS DEL ESTRÉS

Instrucciones: señale la frecuencia con la que sintió o percibió, durante el semestre pasado, cada uno de los siguientes síntomas cuando se encontraba estresado/a, encerrando en un círculo la opción correspondiente; para responder tome en cuenta la siguiente escala de valores: Nunca **(N)**, Casi Nunca **(CN)**, Algunas Veces **(AV)** y Casi Siempre **(CS)**

¿Con qué frecuencia se le presentaron los siguientes síntomas, el semestre pasado, cuando usted estaba estresado?

Síntomas físicos				
Trastornos en el sueño (insomnio, pesadillas, etc.)	N	CN	AV	CS
Palpitaciones cardíacas	N	CN	AV	CS
Opresión en el pecho	N	CN	AV	CS
Dificultad para tragar o para respirar	N	CN	AV	CS
Tensión muscular	N	CN	AV	CS
Problemas digestivos (indigestión, diarrea o estreñimiento)	N	CN	AV	CS
Fatiga o cansancio crónico	N	CN	AV	CS
Hiperventilación (respiración rápida)	N	CN	AV	CS
Falta de aire o sensación de sofocación	N	CN	AV	CS
Síntomas psicológicos				
Disminución de la memoria	N	CN	AV	CS
Temor, miedo o pánico	N	CN	AV	CS
Inquietud y nerviosismo	N	CN	AV	CS
Preocupación excesiva	N	CN	AV	CS
Pensamiento catastrófico (todo va a salir mal)	N	CN	AV	CS
Dificultad para concentrarse	N	CN	AV	CS
Lentitud de pensamiento	N	CN	AV	CS
Sensación de inseguridad	N	CN	AV	CS
Crisis de angustia o ansiedad	N	CN	AV	CS
Irritabilidad, enojo o furia constante o descontrolada	N	CN	AV	CS
Pensamiento desorientado	N	CN	AV	CS
Sensación de tener la mente vacía	N	CN	AV	CS

Bloqueo mental	N	CN	AV	CS
Síntomas comportamentales				
Deseos de gritar, golpear o insultar	N	CN	AV	CS
Cambios de humor constantes	N	CN	AV	CS
Comer en exceso o dejar de hacerlo	N	CN	AV	CS
Tomar bebidas de contenido alcohólico	N	CN	AV	CS
Fumar con mayor frecuencia	N	CN	AV	CS
Tendencia por ir de un lado a otro sin razón	N	CN	AV	CS
Síntomas comportamentales				
Retraimiento o aislamiento de los demás	N	CN	AV	CS
Apatía en la forma de vestir o arreglarse	N	CN	AV	CS

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ESTRÉS

ESTRESORES

ENFERMERÍA

SÍNTOMAS

ESTRÉS