

# **EVALUACIÓN DEL ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS: ESTUDIO DESCRIPTIVO**

---

**MEMÓRIA FINAL - TFG II**

Alba Soria Urrutia / Sandra González Domínguez

Directora: Dra. Carolina Chabrera

Trabajo Final de Grado

Curso académico: 2016-2017

## Agradecimientos

En primer lugar, dar gracias a nuestra directora de TFG, la Dra. Carolina Chabrera por su inestimable ayuda y asesoramiento en este trabajo.

Agradecer a la Escuela Superior de Ciencias de la Salud Tecnocampus y a la responsable académica de las prácticas externas por habernos permitido realizar este estudio.

Gracias también a nuestros amigos Dani Urrutia y David Aranguren, por los consejos que nos han brindado.

## ÍNDICE

1. Resumen:.....	3
2. Introducción:.....	5
2.1 El estrés en el ámbito universitario: .....	6
3. Objetivos .....	8
4. Metodología.....	8
5. Resultados .....	12
6. Discusión .....	17
7. Conclusiones .....	19
8. Implicación a la practica.....	20
9. Cronograma.....	21
10. Referencias bibliográficas .....	22
10. Anexos .....	25

## 1. Resumen:

**Introducción:** Numerosos autores evidencian que, a diferencia de otras disciplinas, los estudiantes de enfermería experimentan mayores niveles de estrés. Por lo tanto, durante la formación de los estudiantes de enfermería, es fundamental estudiar la incidencia del estrés y sus síntomas; así como conocer los principales desencadenantes de estrés durante las prácticas, para favorecer el aprendizaje y así contribuir a la salud laboral de los futuros profesionales.

**Objetivos:** Conocer la prevalencia del estrés durante las prácticas clínicas en los estudiantes del Grado en Enfermería de la Escuela Superior de Ciencias de la Salud Tecnocampus ESCST- centro adscrito UPF.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo transversal, en el periodo de enero a mayo de 2017 en la ESCST, sobre una muestra de 167 estudiantes. Se utilizó un cuestionario y un inventario autoadministrados de carácter anónimo y voluntario; que contenían las siguientes variables principales: factores desencadenantes del estrés, manifestaciones clínicas del estrés, nivel de intensidad de estrés y frecuencia de uso de estrategias de afrontamiento.

**Resultados:** La edad media de la muestra es de 23,67 años. El 99% de los estudiantes han presentado momentos de preocupación y nerviosismo en el último semestre. La puntuación media obtenida para el nivel de estrés es de 3,80 sobre 5. Se observa una asociación significativa entre el sexo y el nivel de estrés ( $p= 0,41$ ) y el curso y el nivel de estrés ( $p= 0,17$ ). La estrategia de afrontamiento usada con mayor frecuencia es “concentrarse en resolver la situación que me preocupa”. Las manifestaciones clínicas que se presentan con mayor frecuencia en momentos de estrés, pertenecen a la subdimensión “síntomas o reacciones físicas”. Por último, al observar la variable factores desencadenantes del estrés, la dimensión que ha generado mayor nivel de preocupación a los estudiantes es “la impotencia e incertidumbre”.

**Conclusiones:** Existe una alta prevalencia de estrés entre los estudiantes de enfermería. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto la necesidad de potenciar en la formación de futuros profesionales, el desarrollo de ciertas habilidades que les ayude a gestionar aquellas situaciones que les provoquen preocupación o nerviosismo.

**Palabras clave:** Nivel de estrés, desencadenantes de estrés, afrontamiento de estrés, manifestaciones de estrés, práctica clínica, estudiantes de enfermería.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Many authors show that unlike other degrees nursing students suffer greater levels of stress. Therefore, during their nursing academic training, it is necessary to study the incidence of stress and its symptoms as well as knowing the main trigger of stress during their internships to improve the learning process and contribute to the occupational health of the future professionals.

**Objectives:** knowing the stress prevalence during the nursing students' clinical internships at the Escuela de Ciencias de la Salud Tecnocampus ECST – member of the UPI

**Material and Methods:** Transversal descriptive observational study, in the period from January to May 2017 in ESCST, based on 167 students. An anonymous and volunteer survey was conducted which contained the principle variables: triggering factors of stress, clinical manifestations of stress, intensity level of stress and frequency of the use of coping strategies.

**Results:** The average age of the people used in the survey is 23,67. Ninety nine percent of the students have shown moments of nervousness and concern in the last term of their studies. The average punctuation by level of stress is 3,80 over 5. A significant association is observed between the sex of the individual and the level of stress ( $p=0,41$ ) and the course of study and level of stress ( $p=0,17$ ). The strategy of coping used with more frequency is “concentration on solving the situation that worries me”. The clinical signs presented with more frequency in the moments of stress belong to the categories “symptoms or physical reactions”. Finally, when observing the triggering variable factors of stress, the dimension which has generated the highest level of concern for the students is “impotence and uncertainty”

**Conclusions:** There is a high prevalence of stress among nursing students. The obtained results show the need of improving the academic training of future professionals, the development of certain skills that can help them to cope with those situations which cause nervousness and concern.

**Key words:** stress level, stress triggering, coping with stress, signs of stress, clinical training, nursing students.

## 2. Introducció:

En los últimos años, la incidencia del estrés ha ido incrementando de forma exponencial hasta el punto que, a inicios del presente siglo, las enfermedades provocadas por el estrés habrán superado a las enfermedades infecciosas (Ticona, Paucar, y Llerena, 2010). Asimismo, si se continúa con la tendencia actual, en el año 2020, la depresión relacionada con el estrés crónico será la segunda causa de invalidez en el mundo según la OMS (Lupien, 2012). Actualmente, uno de cada cuatro individuos padece algún problema grave de estrés. En EEUU, el 70% de las consultas médicas son por problemas derivados del estrés. México es uno de los países con mayor nivel de estrés del mundo, afectando al 54% de su población (Caldera, Pulido, y Martínez, 2007).

A lo largo de los años, se han ido desarrollando diferentes definiciones del término estrés; los modelos más relevantes son tres: el estrés como respuesta, como estímulo o como proceso. En 1930, Hans Selye lo definió como *“una reacción del organismo frente a las demandas del entorno”*. Este, afirma que el estrés se genera por el instinto del cuerpo de protegerse a sí mismo (Selye, 1975). Posteriormente, en 1950, Holmes y Rahe entienden el estrés como: *“un estímulo variable independiente o carga que se produce sobre el organismo, generando malestar, de tal forma que si se sobrepasan los límites de tolerancia, el estrés comienza a ser insoportable, apareciendo entonces los problemas psicológicos y físicos”* (Holmes y Rahe, 1967). Por otro lado, Lazarus y Folkman, desde el enfoque del estrés como proceso, lo definen como: *“aquella relación particular entre la persona y el ambiente, que es valorada por parte del individuo, como un esfuerzo excesivo o que va más allá de sus recursos, haciendo peligrar su bienestar”* (Lazarus y Folkman, 1986).

Más allá de estos tres modelos, hay consenso en la literatura en que no todo tipo de estrés es perjudicial para la salud. A este tipo de estrés se le denomina eustrés, y fue definido por Hans Selye como *“Una situación en la que la buena forma física y el bienestar mental facilitan que el cuerpo en su conjunto adquiera y desarrolle su máximo potencial. El estado de eustrés viene asociado con una gran claridad mental y unas facultades físicas máximas”* (Selye, 1975).

El estrés es indispensable en la vida; no obstante, si la dosis de estrés no es la óptima, este pasa a convertirse en distrés. El nivel óptimo de estrés es aquella dosis biológicamente necesaria para cada persona, para que el cuerpo desarrolle su máximo potencial en base a la buena salud física y el bienestar mental (Neidhardt, Weinstein, y Conry, 1989). Cuando la persona se encuentra por debajo del umbral óptimo de estrés, el organismo está subestimado. Esto se traduce en irritación y fatiga. Por

el contrario, cuando se funciona por encima del nivel óptimo, el organismo se encuentra agotado por el cansancio, sometido a una sobreestimulación que exige una secreción elevada de adrenalina y cortisol, responsables de efectos secundarios como alteraciones metabólicas y orgánicas.

Cada persona debe conocer el nivel de estrés al que puede estar sometido, dosis de presión que pueden soportar, así como sus límites y capacidad de adaptación, para evitar situarse en condiciones que superan su umbral de tolerancia al estrés (Bensabat, 1987). Otros autores señalan que una cantidad moderada de tensión vital, resulta saludable y ayuda a alcanzar metas elevadas, así como a resolver problemas difíciles (Nitasha, 2011; Melgosa, 1995). No obstante, el estrés afecta a cada persona de manera distinta, puesto que depende de múltiples factores como el sexo, la edad, personalidad, el entorno social y cultural, etc... que hace reaccionar a las personas de diversas maneras (González, Fernández, González, y Freire, 2010).

## **2.1 El estrés en el ámbito universitario:**

Cualquier persona es susceptible de padecer estrés en algún momento de su vida; pero la población estudiantil especialmente, constituye un grupo vulnerable y propenso al mismo (González, Fernández, González, y Freire, 2010). Podemos decir que el ámbito académico representa para los estudiantes, un conjunto de situaciones estresantes, dado que en ocasiones pueden llegar a experimentar una falta de control sobre el nuevo ambiente, generando respuestas de estrés, y en último término, fracaso académico (Jabien, 2013).

Numerosos autores evidencian que, a diferencia de otras disciplinas, los estudiantes de enfermería experimentan mayores niveles de estrés (López y López, 2011; García, Labajos, y Fernández, 2014; Basso et al., 2008; Silva, 2015). El plan de estudios de los grados de enfermería se caracteriza por ofrecer una formación orientada a la práctica. Estas prácticas fueron reguladas a partir de la elaboración del Libro Blanco de Enfermería, realizado por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), con la colaboración de las universidades españolas. El propósito fundamental del Libro Blanco fue elaborar una propuesta que permitiese converger los estudios de enfermería a los parámetros que marca el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Este proyecto recoge todos los aspectos relevantes del título de enfermería. Asimismo, resalta la importancia de la formación práctica, ya que permite a los estudiantes conocer la Enfermería como

disciplina además de adquirir y desarrollar las competencias profesionales específicas (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación [ANECA], 2005).

La revisión bibliográfica evidencia que los altos niveles de estrés de los estudiantes de enfermería son consecuencia generalmente de las prácticas clínicas (García, Labajos, y Fernández, 2014). Las situaciones que generan mayor nivel de estrés durante las prácticas son; la muerte del paciente, el sufrimiento, el contacto con enfermos terminales y el afrontamiento de la muerte, las situaciones críticas, el paro cardio respiratorio y la diferencia entre la teoría y la práctica (Moya et al., 2013). Otros estudios también añaden; cometer errores, comunicación con los pacientes y profesionales de la salud, procedimientos técnicos, entre otros. (Bagcivan, Ilknur, Tosun, y Korkmaz, 2015; Del prado, Bankert, Grust, y Joseph, 2011).

Por lo tanto, durante la formación de los estudiantes de enfermería, es fundamental estudiar la incidencia del estrés y sus síntomas; así como conocer los principales desencadenantes de estrés durante las prácticas, para favorecer el aprendizaje y así contribuir a la salud laboral de los futuros profesionales e, indirectamente, a un mejor cuidado de las personas atendidas (Zupiria et al., 2006; Del prado, Bankert, Grust, y Joseph, 2011; Cheng, Tsai, Chang, y Liou, 2014).

### 3. Objetivos

El objetivo principal de este estudio es conocer la prevalencia del estrés durante las prácticas clínicas en los estudiantes del Grado en Enfermería de la Escuela Superior de Ciencias de la Salud Tecnocampus ESCST- centro adscrito UPF.

Los objetivos específicos son:

- Identificar los principales factores desencadenantes del estrés durante las prácticas clínicas.
- Conocer el nivel de intensidad del estrés durante las prácticas clínicas.
- Determinar las principales manifestaciones del estrés durante las prácticas clínicas.
- Reconocer la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento del estrés durante las prácticas clínicas.

### 4. Metodología

**Diseño de estudio:** Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, en el periodo de enero a mayo de 2017 en la ESCST.

**Variables:** Los criterios sociodemográficos que se han tenido en cuenta, son la edad, el sexo y la situación laboral. Por otro lado, las principales variables de estudio son:

- Factores desencadenantes del estrés; se considera cualquier estímulo interno o externo que influye en las personas, planteándoles demandas o exigencias que no puede atender, propiciando la desestabilización del organismo (Alcalde, 2010).
- Manifestaciones clínicas; se refiere a la relación entre los signos y síntomas que se presentan en las personas.
- Nivel de intensidad de estrés: Grado de estrés presente en el individuo que permite establecer mediante un rango definido, en qué nivel de estrés se encuentra y en qué medida esto resulta perjudicial para él (Fonseca, 2008).
- Frecuencia de uso de estrategias de afrontamiento: Asiduidad de empleo de estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para gestionar demandas internas o externas que sean percibidas como excesivas para los recursos del individuo (Lázarus y Folkman, 1986).

**Muestra:** La població del estudi està constituïda per els estudiants de enfermeria de la ESCST. La mostra se obté a partir de un muestreo de conveniencia, obteniendo finalmente una muestra de 80 alumnos de segundo curso y 87 alumnos de cuarto curso (N=167); durante el año académico 2016-2017 en el periodo de febrero a abril.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Estar cursando el Grado en Enfermería en la ESCST.	No querer participar en el estudio.
Estar matriculado en: ✓ Practicum Introductorii II ✓ Practicum Avançat III	No estar presente en el momento de la realización de los cuestionarios.
Firmar consentimiento informado.	No cumplimentar correctamente los cuestionarios.

**Tabla 1.** Criterios de inclusión y exclusión

**Instrumentos:** Los instrumentos de medida utilizados son un inventario y un cuestionario autoadministrado de 5 opciones de respuesta tipo Likert; el Inventario SISCO del estrés académico (Barraza, 2007) y el cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas KEZKAK (Zupiria, Uranga, Alberdi, y Barandiaran, 2003).

- El inventario SISCO del estrés académico (Anexo 1) construido y validado por Barraza, obtuvo un coeficiente de correlación interclase (CCI) de .87 y una confiabilidad en  $\alpha$  de Cronbach de .90 (Barraza, 2007). Se configura por 31 ítems distribuidos de la siguiente manera:

ÍTEMS Y DIMENSIONES	VARIABLE
Ítem 1	Número de casos
Ítem 2	Nivel de intensidad del estrés
Dimensión 3	Estresores académicos
Dimensión 4	Frecuencia de los síntomas
Dimensión 5	Frecuencia de uso de estrategias de afrontamiento

**Tabla 2.** Ítems y dimensiones del Inventario SISCO del estrés académico

El ítem 1 se utilizó como filtro para determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario. En cuanto a las dimensiones, se tomaron para el análisis únicamente los ítems de las dimensiones cuatro y cinco, debido a que los resultados de la dimensión 3, no son relevantes para nuestro estudio y no hace referencia a las prácticas clínicas; asimismo dada la extensión de las encuestas hemos decidido obviarla para reducir el tiempo de realización.

- El cuestionario KEZKAK (Anexo 2), construido y validado por X. Zupiria, presenta una alta consistencia interna ( $\alpha$  de Cronbach 0.95), una fiabilidad del 0.72 y una validez concurrente del 0.39 (Zupiria, Uranga, Alberdi, y Barandiaran, 2003). Es un instrumento fiable que permite la medición de los estresores que pueden afectar a los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. El cuestionario se compone de un total de 41 ítems. Los ítems de respuesta se cuantifican del siguiente modo: 0 (Nada), 1 (Algo), 2 (Bastante), 3 (Mucho) utilizando los criterios propuestos por Moya et al. Por tanto, cada ítem cuantifica el grado de estrés que le provoca la situación planteada. Este cuestionario se divide en 9 subescalas:

1. Falta de competencia
2. Contacto con el sufrimiento
3. Relación con tutores y compañeros
4. Impotencia e incertidumbre
5. No controlar la relación con el enfermo
6. Implicación emocional
7. Dañarse la relación con el enfermo
8. El enfermo busca una relación íntima
9. Sobrecarga

**Tabla 3.** Subescalas del cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas.

Una vez cumplimentado el cuestionario, se obtiene una puntuación para cada subescala, resultado de sumar los valores asignados a cada uno de los ítems que conforman la subescala. Obteniéndose finalmente 9 resultados que oscilan entre 0 y 3.

**Procedimiento:** Los cuestionarios se han distribuido en los centros de prácticas externas, durante los meses de febrero y abril del 2017, durante el periodo de prácticas de los alumnos de segundo y cuarto curso (Practicum Introductorii II y Practicum Avançat III). Se han repartido a los alumnos de 2º durante los seminarios en los centros donde realizarán las prácticas clínicas (Hospital de Mataró, Hospital de Calella, Hospital de Granollers, Hospital de Mollet y Hospital Municipal de Badalona). A los alumnos de 4º se entregaron durante la II Jornada de TFG en la ESCST y en los seminarios de las prácticas externas en el hospital correspondiente. Ambas se realizaron al finalizar los seminarios y la jornada de forma presencial. El documento que se entregó constaba de; una hoja informativa (anexo 3), una hoja de consentimiento informado (anexo 4), un apartado de datos sociodemográficos, el inventario SISCO y el cuestionario KEZKAK. Previa entrega del documento, nos presentamos como las autoras de este estudio, les informamos sobre los aspectos éticos y finalmente solicitamos su colaboración.

**Aspectos éticos:** Los alumnos que aceptaron participar, fueron informados sobre el tipo de estudio que hemos realizado; además especificamos que era de carácter anónimo, que podían retirarse del estudio cuando lo desearan y que no tendría consecuencias en su evaluación. Igualmente les indicamos que sus datos personales y la información recogida estaban protegidos bajo la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y Real Decreto 1720/2007.

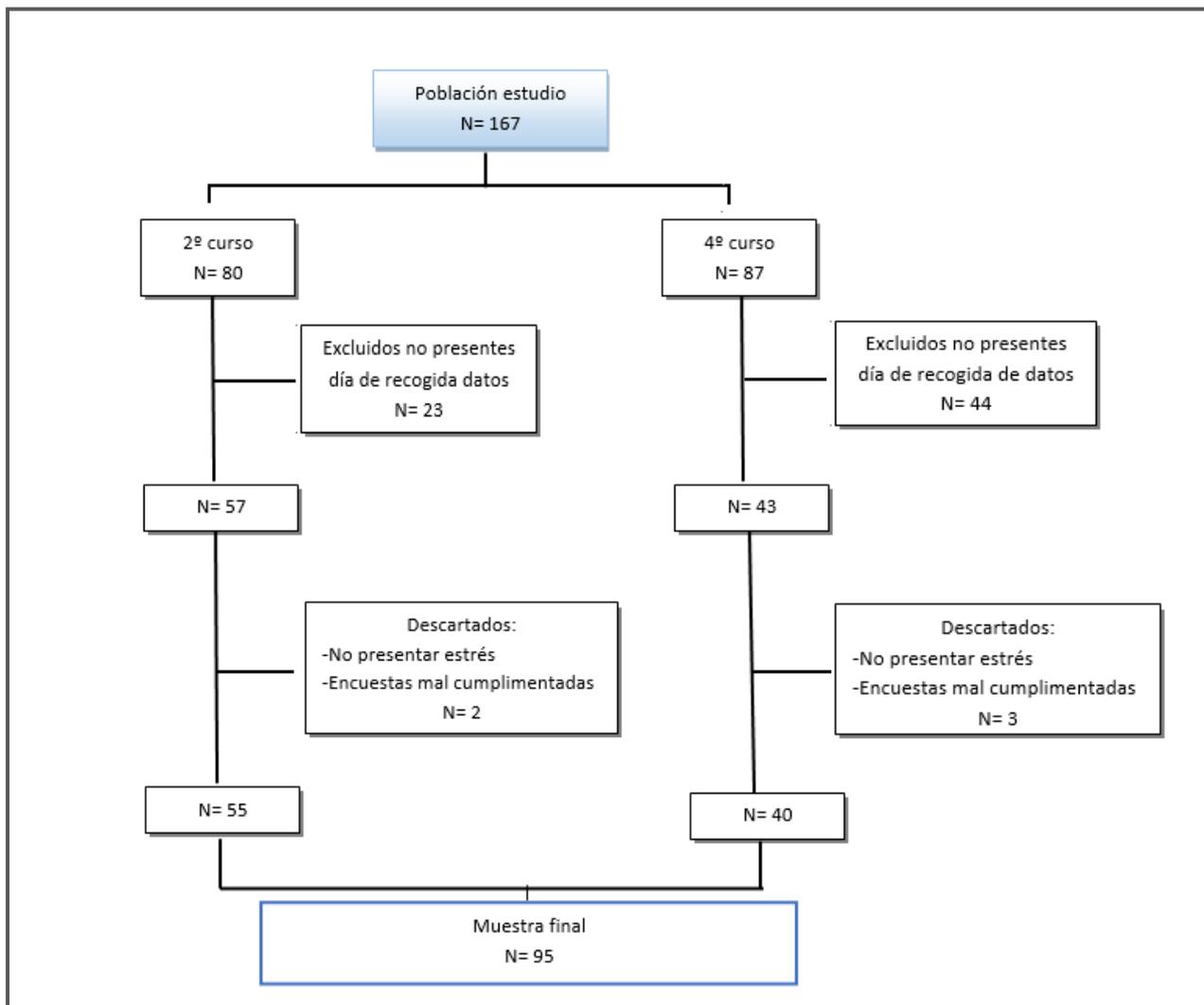
Por otro lado, también se han tenido en cuenta otros aspectos como la autorización de los autores para utilizar sus encuestas (Anexo 5 y 6) y el permiso de la ESCST y de la responsable académica de las prácticas externas (anexo 7); dichas autorizaciones nos han sido concedidas en el mes de febrero vía email.

**Limitaciones:** La principal limitación es la extensión de la encuesta; esto puede suponer que un mayor número participantes del estudio no cumplimenten correctamente las encuestas, reduciendo así, la muestra final. Por este motivo, las encuestas han sido realizadas en presencia de las investigadoras. Asimismo, la homogeneidad en el sexo de los participantes, puede suponer una limitación debido al predominio del género femenino en esta profesión.

**Análisis de datos:** Finalmente, una vez recogidos los cuestionarios, se realizó el vaciado de datos mediante el programa estadístico SPSS Statistics 19.0, para realizar el posterior análisis. Para las variables continuas se utilizó estadística descriptiva utilizando la media, desviación estándar, mínimo y máximo. Asimismo, también se realizaron cruces entre las variables; como estadístico de significatividad utilizamos la prueba de Chi-cuadrado. El nivel de significación empleado en el estudio fue de ( $p < 0,05$ ). Los resultados fueron expresados en tablas y diagramas de barras.

## 5. Resultados

Se ha obtenido una muestra de 100 participantes, de los cuales se han descartado un 5% (N= 5) por incorrecta cumplimentación de los datos o por no presentar estrés en el último semestre, obteniendo una N final de 95 (Figura 1).



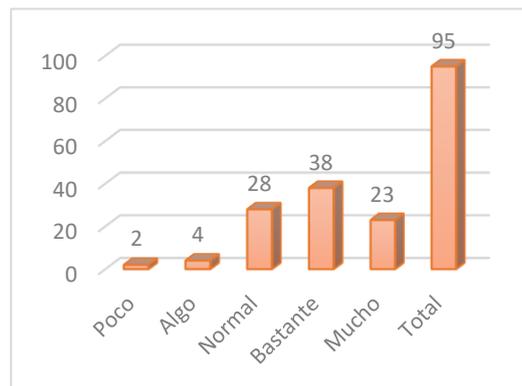
**Figura 1.** Diagrama del estudio

En la tabla 4 se pueden observar las características de los participantes; siendo el 57,89% (N= 55) de 2º curso de enfermería y el 42,10% (N=40) de 4º curso. El 53,68% (N= 51) de la muestra compaginan sus estudios con el trabajo, mientras que el 46,31% (N= 44) no trabaja.

	N	Media Edad	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo
<b>Participantes</b>	95 (100%)	23,67	5,097	19	43
<b>Hombres</b>	17(17,89%)	26,06	6,476	19	43
<b>Mujeres</b>	78 (79,59%)	23,17	4,658	19	42

**Tabla 4.** Características de la muestra

Los datos obtenidos evidencian que el 99% de la muestra ha presentado momentos de preocupación o nerviosismo durante el transcurso de las prácticas clínicas. La puntuación media obtenida para el nivel de preocupación es de 3,80 sobre 5 (Gráfico 1). En la tabla 5 se pueden observar diferencias significativas ( $p= 0,041$ ) entre el sexo y el nivel de estrés. Asimismo, también se ha analizado la correlación entre el curso y el nivel de estrés obteniendo un resultado estadísticamente significativo ( $p= 0,017$ ).



**Gráfico 1.** Nivel de preocupación o nerviosismo

		Sexo		Curso		Situación laboral	
		Femenino	Masculino	Segundo	Cuarto	Trabaja	No trabaja
Nivel de estrés	N	78	17	56	39	51	44
	Media	3,87	3,47	4,03	3,46	3,98	3,59
	P- Valor	<0,041		<0,017		<0,060	

**Tabla 5.** Correlación sexo/nivel de estrés, curso/nivel de estrés y situación laboral/nivel de estrés.

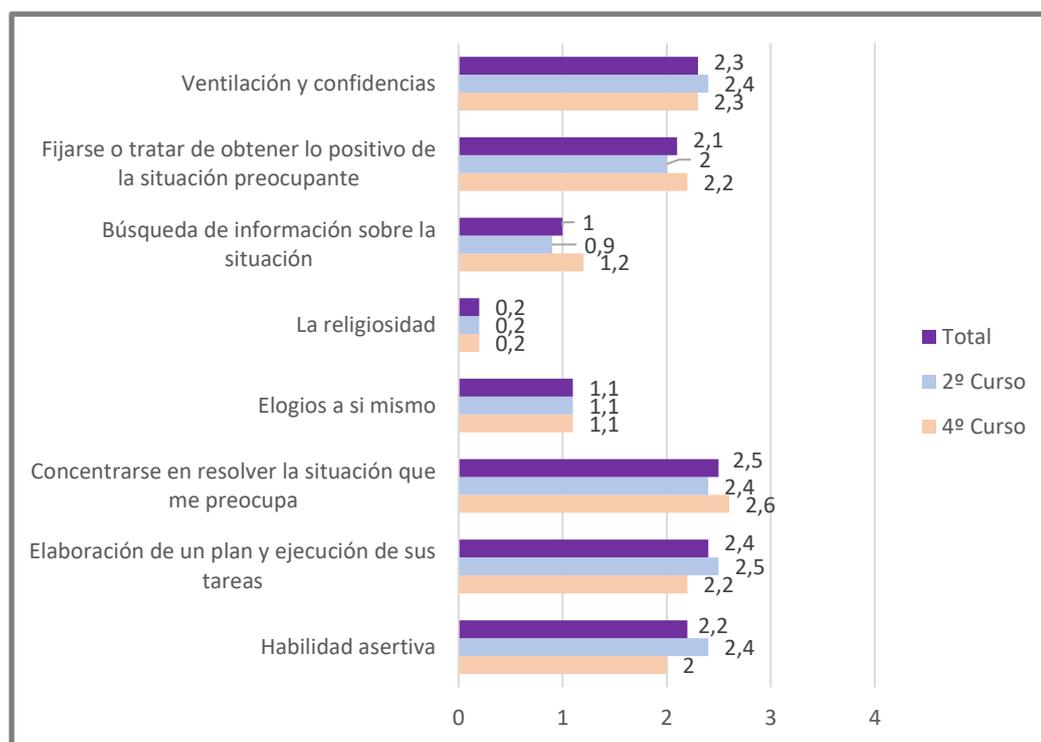
Podemos observar que la variable “situación laboral” ha correlacionado de forma no significativa con el nivel de estrés (Tabla 5); por último, tampoco se ha encontrado correlación entre la edad y el nivel de estrés ( $p=0,847$ ).

Con relación a las estrategias de afrontamiento enfocadas al estrés, de las 5 opciones de respuesta posible, la que obtuvo un mayor porcentaje en la opción “siempre” fue “elaboración de un plan y ejecución de sus tareas” seguido de “ventilación y confidencias”. Por el contrario, la que obtuvo un mayor porcentaje de respuesta en la opción “nunca” ha sido “la religiosidad” seguido de “búsqueda de información sobre la situación”.

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Mínimo y máximo
Habilidad asertiva	8,4	8,4	34,7	41,1	6,3	0-4
Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas	8,4	11,6	28,4	33,7	17,9	0-4
Concentrarse en resolver la situación que me preocupa	2,1	8,4	30,5	51,6	7,4	0-4
Elogios a si mismo	30,5	34,7	21,1	9,5	2,1	0-4
La religiosidad	88,4	5,3	5,3	1,1	0	0-3
Búsqueda de información sobre la situación	36,8	28,4	22,1	9,5	2,1	0-4
Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación preocupante	10,5	15,8	31,6	29,5	11,6	0-4
Ventilación y confidencias	4,2	16,8	32,6	29,5	16,8	0-4

**Tabla 6.** Frecuencia de uso de estrategias de afrontamiento (expresado en %)

Las estrategias de afrontamiento usadas con mayor frecuencia son “concentrarse en resolver la situación que me preocupa” seguido de “elaboración de un plan y ejecución de sus tareas” como se puede observar en el gráfico 2. Si nos centramos en 2º curso, la estrategia más utilizada es “elaboración de un plan y ejecución de sus tareas”; por otro lado, la estrategia más utilizada en 4º curso es “concentrarse en resolver la situación que me preocupa”.



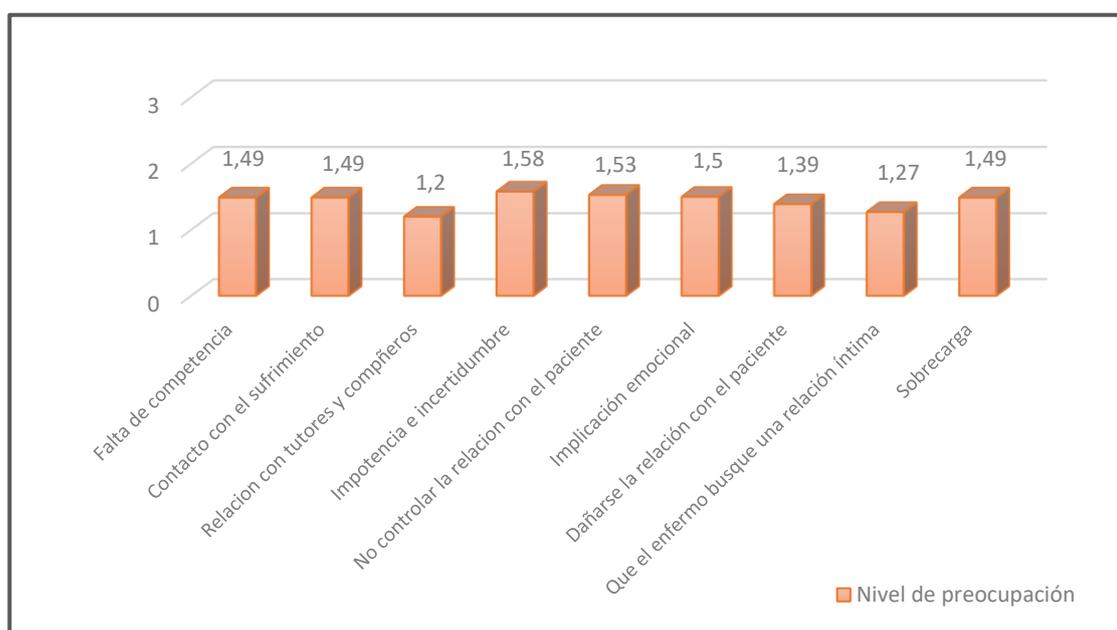
**Gráfico 2.** Media de las puntuaciones ponderadas en las 8 estrategias de afrontamiento

Las manifestaciones clínicas que se presentan con mayor frecuencia en momentos de estrés, pertenecen a las subdimensiones “síntomas o reacciones físicas” y “síntomas o reacciones psicológicas”. De acuerdo con los datos analizados la “somnolencia o mayor necesidad de dormir” y la “inquietud” son los síntomas que aparecen con mayor frecuencia en momentos de preocupación o nerviosismo, obteniendo ambas una puntuación total de 2,3 puntos. Por el contrario, el “aislamiento de los demás” es el síntoma que menos se repite, obteniendo una puntuación total de 1. A continuación, en la siguiente tabla se presentan los resultados obtenidos para cada ítem y la puntuación media para cada subdimensión; donde la máxima puntuación posible es 4 y la mínima 0.

	Total (Desviación estándar)	2º Curso (Mínimo y máximo)	4º Curso (Mínimo y máximo)
<b>Subdimensión: Síntomas o reacciones físicas</b>	<b>1,8</b>	<b>2,3</b>	<b>1,5</b>
Trastorno del sueño	1,6 (1,08)	1,7 [0-4]	1,5 [0-4]
Fatiga crónica	2,1 (1,26)	2,5 [0-4]	1,6 [0-4]
Dolores de cabeza o migraña	1,6 (1,06)	1,8 [0-4]	1,4 [0-4]
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea	1,4 (1,14)	1,5 [0-4]	1,4 [0-4]
Rascarse, morderse las uñas, frotarse	2 (1,43)	2,2 [0-4]	1,7 [0-4]
Somnolencia o mayor necesidad de dormir	2,3 (1,17)	2,8 [1-4]	1,7 [0-4]
<b>Subdimensión: Síntomas o reacciones psicológicas</b>	<b>1,8</b>	<b>2,1</b>	<b>1,4</b>
Inquietud	2,3 (1,01)	2,6 [0-4]	1,9 [0-3]
Sentimientos de depresión y tristeza	1,4 (1,23)	1,8 [0-4]	1 [0-3]
Ansiedad, angustia, desesperación	1,8 (1,13)	2,1 [0-4]	1,5 [0-3]
Problemas de concentración	2,1 (1,07)	2,5 [0-4]	1,6 [0-4]
Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad	1,5 (1,18)	1,7 [0-4]	1,1 [0-3]
<b>Subdimensión: Síntomas o reacciones comportamentales</b>	<b>1,6</b>	<b>1,8</b>	<b>1,1</b>
Conflictos o tendencia a las discusiones	1,4 (0,98)	1,6 [0-4]	1,2 [0-3]
Aislamiento de los demás	1 (1,02)	1,4 [0-4]	0,6 [0-3]
Desgana para realizar labores	2,1 (1,11)	2,4 [0-4]	1,7 [0-4]
Aumento o reducción del consumo de alimentos	1,9 (1,22)	2,1 [0-4]	1,7 [0-4]

**Tabla 7.** Manifestaciones clínicas del estrés

Al observar la variable factores desencadenantes del estrés, la dimensión que ha generado mayor nivel de preocupación a los estudiantes es “la impotencia e incertidumbre” con una puntuación de 1,58 puntos sobre 3 seguida de “no controlar la relación con el paciente” con una puntuación de 1,53 puntos



**Gráfica 3.** Dimensiones cuestionario Kezkak

En la tabla 8 pueden observarse las medias de la puntuación general del cuestionario Kezkak y de las puntuaciones en las 9 subescalas de 2º y 4º de enfermería. Destacándose la impotencia e incertidumbre en 2º y la falta de competencia en 4º.

		Segundo		Cuarto	
		Media	ΣEstándar	Media	ΣEstándar
<b>Puntuación total en Kezkak</b>		<b>58,6</b>	20,41	<b>66,4</b>	21,6
Subdimensión 1	Falta de competencia	<b>15,5</b>	8,8	<b>20,8</b>	8,6
Subdimensión 2	Contacto con el sufrimiento	<b>15,03</b>	5,6	<b>15,7</b>	4,9
Subdimensión 3	Relación con tutores y compañeros	<b>7,1</b>	3,6	<b>9,4</b>	3,9
Subdimensión 4	Impotencia e incertidumbre	<b>16,8</b>	6,1	<b>20,2</b>	5,8
Subdimensión 5	No controlar la relación con el paciente	<b>11,9</b>	3,9	<b>14,4</b>	7,1
Subdimensión 6	Implicación emocional	<b>6,1</b>	2,5	<b>6,1</b>	2,4
Subdimensión 7	Dañarse la relación con el paciente	<b>6,9</b>	3,5	<b>7,1</b>	3,7
Subdimensión 8	Que el enfermo busque una relación íntima	<b>2,5</b>	1,7	<b>2,4</b>	2,08
Subdimensión 9	Sobrecarga	<b>7,5</b>	3	<b>7,6</b>	2,3

**Puntuaciones máximas para cada subdimensión: Puntuación total: 123**

Subdimensión 1: **33 puntos**

subdimensión 2: **30 puntos**

subdimensión 3: **18 puntos**

subdimensión 4: **33 puntos**

subdimensión 5: **24 puntos**

subdimensión 6: **9 puntos**

subdimensión 7: **15 puntos**

subdimensión 8: **6 puntos**

subdimensión 9: **15 puntos**

**Tabla 8.** Media y desviación estándar de las puntuaciones del cuestionario KEZKAK (puntuación general y 9 fuentes de estrés) en 2º y 4º de carrera

Los ítems o situaciones clínicas que los estudiantes han señalado como que les ocasionan “mucho” estrés son:

1. “Confundirme de medicación” que representa al 54,7% (N= 52) de los encuestados.
2. “Pincharme con una aguja infectada” que representa al 41,1% (N= 39) de los encuestados.
3. “Meter la pata” que representa al 37,9% (N=36) de los encuestados.
4. “Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo” que representa al 34,7% (N=33) de los encuestados.

Los ítems que menos estrés causan y que son percibidos por los estudiantes como que les causa “nada” de estrés son:

1. “Hacer daño psicológico al paciente” que representa al 50,5% (N= 48) de los encuestados.
2. “Que un enfermo del otro sexo se me insinúe” que representa al 46,3% (N= 44) de los encuestados.

3. “No sentirme integrada en el equipo” que representa al 41,1% (N=39) de los encuestados.
4. “Que el paciente me trate mal” que representa al 36,8% (N= 35) de los encuestados.

## 6. Discusión:

Tras analizar los resultados obtenidos en el estudio, se puede afirmar que los estudiantes de enfermería de la ESCST, presentan estrés durante la realización de sus prácticas clínicas. A pesar de buscar las clases de máxima asistencia, por diversas razones, un gran número de alumnos no pudieron acudir el día de realización de las encuestas. En cuanto a las limitaciones del estudio, se encontró con la homogeneidad en el sexo de los participantes, con un predominio del sexo femenino sobre el masculino; 79,59% contra el 17,89% respectivamente. La edad media de los alumnos que participaron es de 23,67, similar a la hallada por otros autores que han realizado estudios similares (García, Labajos, y Fernández, 2014; López y López, 2011). Se encontró a su vez que, los alumnos de 2º curso padecen más estrés que los alumnos de 4º curso, al igual que en otros estudios semejantes donde se encontró que los alumnos padecen mayor nivel de estrés en los primeros años de carrera (Ticona, Paucar y Llerena, 2010). Esto lleva a la conclusión de que puede ser debido al aumento de número de horas prácticas que realizan en comparación con 1º de enfermería; junto con la proximidad de las evaluaciones trimestrales y la dificultad de estas. Al igual que en otras investigaciones (Ticona, Paucar, y Llerena, 2010; López y López, 2011), se han encontrado diferencias significativas entre el nivel de estrés y el género del encuestado, siendo superiores las puntuaciones en las mujeres que en los hombres. Esta asociación puede deberse a las características biológicas, sociales y culturales relacionadas con esta variable. Por otra parte, cabe destacar que, no se observan diferencias significativas en el nivel de estrés entre las personas que no trabajan y las que compaginan los estudios con su vida laboral; un resultado llamativo ya que, generalmente la falta de tiempo suele ser generar estrés. De igual modo, no se encuentran diferencias significativas en cuanto al nivel de estrés entre los estudiantes de la muestra con mayor edad y los más jóvenes; a diferencia de otros estudios (Moya et al., 2013), que muestran niveles de estrés mayores en los estudiantes con mayor edad, ya que se considera que con la madurez se desarrollan una serie de habilidades y recursos psicológicos que ayudan a enfrentarse y adaptarse a estresores con mayor facilidad.

Con relación a las estrategias de afrontamiento, las utilizadas con mayor frecuencia son “concentrarse en resolver la situación que me preocupa” seguido de “elaboración de un plan y ejecución de sus tareas”, también se observa que la estrategia con menos frecuencia de uso es “la religiosidad”. Esto nos indica que los estudiantes consideran que tienen la capacidad de modificar la situación que les preocupa, por lo que se plantean posibles causas y soluciones, para luego ejecutarlas con el fin de superar el problema. Esto coincide con estudios anteriores enfocados a las estrategias de afrontamiento (Rivas et al., 2014). Asimismo, sorprende que a pesar de la gran cantidad de información

de la que disponemos hoy en día, así como la facilidad de acceso a esta, sea la “búsqueda de información sobre la situación” una de las estrategias de afrontamiento menos utilizadas, donde un 36% de los participantes han señalado que nunca han utilizado esta opción. Una explicación para esto quizás sea, como hemos comentado anteriormente, la capacidad que los estudiantes consideran que tienen para modificar la situación que les preocupa por ellos mismos, sin necesidad de buscar información.

En cuanto a los tipos de manifestaciones de estrés predominante entre los estudiantes de enfermería evaluados; en general, los síntomas o reacciones físicas obtuvieron la misma puntuación que los síntomas o reacciones psicológicas o comportamentales. De igual forma, Rivas et al. y Mendoza et al. encontraron que fue la “somnolencia o necesidad de dormir” la reacción física más común entre los estudiantes de enfermería, esto coincide con el resultado de nuestro estudio, donde la “inquietud” también obtuvo la misma puntuación (Rivas et al., 2014; Mendoza et al., 2010). Si comparamos 2º y 4º curso, podemos observar que las medias de 4º curso son notablemente más bajas que las de 2º. Esto nos sugiere que los alumnos de 4º curso experimentan con menor frecuencia manifestaciones clínicas frente a situaciones estresantes, asimismo la puntuación máxima otorgada por los participantes de 4º curso en 6 de los 15 ítems de la encuesta, fue de 3 puntos.

Se observa que lo que más preocupa a los alumnos de 2º y 4º curso durante las prácticas clínicas, en orden de importancia, es: “la impotencia e incertidumbre”, “no controlar la relación con el paciente” y “la implicación emocional”. En otros trabajos se han observado resultados similares (García, Labajos, y Fernández, 2014). Asimismo, lo que menos les preocupa es “la relación con los tutores y compañeros”. Esto puede deberse a que los estudiantes durante las prácticas están más centrados en realizar bien las técnicas, los procedimientos y en la atención al paciente; por lo que ponen menos atención en las relaciones interpersonales con el equipo de trabajo.

Se aprecia un aumento de preocupación según se avanza de curso en la puntuación total y en 8 de las 9 fuentes de estrés siendo “que el enfermo busque una relación íntima” la única que obtuvo una menor puntuación en 4º curso. Este hecho pone de manifiesto que a los alumnos les preocupan más esas situaciones al final del grado que al principio. Este aumento puede atribuirse, en parte, a la proximidad de finalizar el grado y la inserción inmediata al mundo laboral. Este tránsito a la vida profesional supone un momento de gran incertidumbre y de grandes dudas, a partir del cual se adquiere una gran responsabilidad.

De las 9 subescalas de estrés planteadas por el cuestionario, 5 tienen que ver con las relaciones. De éstas, “el contacto con el sufrimiento” y “la implicación emocional” son las que más preocupan a los estudiantes de enfermería de la ESCST, tanto a los de 2º curso como a los de 4º. De esto podemos

deducir que el desarrollo de habilidades sociales es, sin duda, un aspecto a potenciar en la formación de los futuros profesionales de enfermería. Es imprescindible que el alumno sepa que la relación con el paciente es fundamental en su profesión, y que por lo tanto debe conocer sus habilidades sociales para ir desarrollándolas.

En la literatura existen estudios realizados a profesionales de enfermería en los que se ha observado que hay factores de estrés que siguen estando presentes durante su vida laboral, como “el contacto con el sufrimiento” y “la impotencia e incertidumbre” (Tomas y Fernández, 2002; Vicar, 2003)

Se trata de factores siempre presentes en el trabajo de enfermería y que no desaparecen con el tiempo ni con la experiencia, debido a las características propias del trabajo. Es importante que los profesionales aprendan a convivir con ellos y que les afecten lo menos posible. La incapacidad de asimilar algunas fuentes de estrés, podría estar relacionada con la falta de sensibilidad y empatía en la asistencia; la incapacidad de gestionar situaciones emocionales complejas o no saber cómo reaccionar ante ciertas circunstancias, puede provocar que evitemos enfrentarnos a estas situaciones, poniendo distancia emocional con los pacientes y centrándonos únicamente en los procesos asistenciales. Asimismo, aun teniendo en cuenta que la carga asistencial en la enfermería es elevada, podríamos plantearnos qué parte de la deshumanización se puede atribuir a la falta de tiempo, o es resultado de la dificultad de gestionar ciertas situaciones.

## 7. Conclusiones:

Las conclusiones obtenidas referentes a los objetivos son las siguientes:

- ❖ La prevalencia de estrés en los estudiantes de enfermería de la ESCST es del 99%.
- ❖ La puntuación media obtenida para el nivel de preocupación es de 3,80 sobre 5. El sexo femenino presenta mayor nivel de estrés. Asimismo, los de 2º curso presentan mayor nivel de estrés que los de 4º curso.
- ❖ No se han encontrado asociaciones estadísticamente significativas entre la situación laboral y el nivel de estrés, así como tampoco hemos encontrado asociaciones significativas entre la edad y el nivel de estrés.
- ❖ Las estrategias de afrontamiento frente al estrés más utilizadas son “concentrarse en resolver la situación que me preocupa” y “elaboración de un plan y ejecución de sus tareas”
- ❖ Las manifestaciones clínicas que se presentan con mayor frecuencia en momentos de estrés son “la somnolencia o mayor necesidad de dormir” y “la inquietud”.
- ❖ Lo que más preocupa a los alumnos de 2º y 4º curso durante las prácticas clínicas, en orden de importancia, es: “la impotencia e incertidumbre”, “no controlar la relación con el paciente” y “la implicación emocional”.

## 8. Implicación a la práctica:

Los resultados obtenidos del estudio reafirman la alta prevalencia de estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas; es por ello que consideramos que sería necesario fomentar la creación de espacios de reflexión desde las Universidades en las que se imparte el grado de enfermería, en las que el alumno aprendiese a afrontar situaciones de estrés mediante el desahogo con compañeros y su apoyo. Estas sesiones se realizarían al finalizar cada uno de los periodos de prácticum, en las cuales expondrían sus preocupaciones y comprobarían que a todos les suceden cosas parecidas, contrastando opiniones e intentando entender lo que sucede, lo que permitiría al alumno aprender de las dificultades, en lugar de huir de ellas.

Por otra parte, también consideramos que sería muy recomendable aplicar programas de formación en estrategias para la reducción del estrés. Estos pueden ser muy útiles para ayudar a los futuros profesionales a identificar los agentes estresores y a gestionar técnicas y habilidades con la finalidad de reducir el nivel de estrés. Estas técnicas serían útiles a lo largo de su vida profesional y así contribuir a un mejor cuidado de las personas atendidas. Además, estos programas se podrían realizar periódicamente con tal de tener una continuidad en la salud de los trabajadores.

## 9. Cronograma

PROCESO	TEMPORALIDAD																								
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<b>TFG I</b>																									
Revisión de la literatura																									
Selección de objetivos																									
Metodología																									
Selección de encuestas																									
Tutorías																									
Entrega memoria de seguimiento																									
Defensa tribunal seguimiento																									
<b>TFG II</b>																									
Trabajo de campo																									
Vaciado de datos																									
Análisis estadístico																									
Discusión																									
Tutorías																									
Entrega memoria final																									
Defensa tribunal final																									

## 10. Referencias bibliográficas

Alcalde de Hoyos, Javier. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, (2010). *Estrés laboral*. Málaga: Junta de Andalucía, pp.1-66.

Bagcivan, G., IlknurCinar, F., Tosun, N., &Korkmaz, R. (2015). Determination of nursing students' expectations for faculty members and the perceived stressors during their education. *Contemporary Nurse*, 50(1), 58-71.

Basso Musso, Liliana, Ardiles Vargas, Bárbara, Bernal Torres, Milenca, Canovas del Canto, María José, González Meléndez, Catherin, KroffBalloqui, María Francisca, & Soto Cornejo, Angélica. (2008). Factors derived from the intrahospitable laboratories that cause stress in infirmery students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(5), 805-811.

Bensabat, S. (1987). *Stress. Grandes especialistas responden*. Bilbao: Mensajero.

Bruno Selye H. (1975). *Tensión sin angustia*. Madrid: Guadarrama.

Caldera Montes, J., Pulido Castro, B., & Martínez González, M. (2007). Niveles de estrés y rendimiento académico de la carrera de psicología del centro Universitario de los Altos. *Revista De Educación Y Desarrollo*, 77-82.

Ching-YuCheng, Hsiu-Min Tsai, Chia-Hao Chang, and Shwu-Ru Liou. (2014) *New Graduate Nurses Clinical Competence, Clinical Stress, and Intention to Leave: A Longitudinal Study in Taiwan*. *TheScientificWorldJournal*, 2014.

de Grado, L. B. D. T. de Enfermería. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.

Del Prato, D., Bankert, E., Grust, P., & Joseph, J. (2011). Transforming nursing education: a review of stressors and strategies that support students' professional socialization. *Advances in Medical Education and Practice*, 2, 109–116.

Fonseca Marante, Y. (2008). El estrés psicológico y sus principales formas de expresión en el ámbito laboral. 1st ed. La Habana.

García Rodríguez, J., Labajos Manzanares, M., & Fernández Luque, F. (2014). Características personales de los estudiantes de enfermería que les hacen vulnerables al estrés. *Enfermería Docente*, 102, 20-26

González Cabanach, R., Fernández Cervantes, R., González Doniz, L., & Freire Rodríguez, C. (2010). Estresores académicos percibidos por estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Fisioterapia*, 32(4), 151-158.

Holmes TH, Rahe RH (1967). The social readjustment ratings scale. *J Psychosom Res*; 11: 213-218.

Jabien Labrague (2013). L.Stress, Stressors, and Stress Responses of Student Nurses in a Government Nursing School. *Health Science Journal*; 7 (4):424-435

Lazarus R, Folkman S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

López V, Francisca, & López M, María José. (2011). Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Ciencia y enfermería*, 17(2), 47-54.

Lupien, S. (2012). *WellStressed* (1st ed., pp. 1-207). Canada: Wiley.

Macías, A. B. (2007). El Inventario SISCO del estrés académico. *Investigación Educativa Duranguense*, (7), 90-93.

Mc Vicar A (2003) Workplace stress in nursing: a literature review. *J Adv Nurs*; 44:633-42

Melgosa, J. (1995). *Nuevo estilo de vida. ¡Sin estrés!* Madrid: Safeliz.

Mendoza L, Cabrera-Ortega M, González-Quevedo D, Martínez-Martínez R, Pérez-Aguilar J, Saucedo Hernández R. (2010). Factores que ocasionan estrés en estudiantes universitarios. *Rev Enferm* ; 4(3):35-45.

Moya Nicolas, M., Larrosa Sánchez, S., LopezMarin, C., Lopez Rodríguez, I., Morales Ruiz, L., & SimonGomez, A. (2013). Percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enfermería Global*, 31, 232-243.

Neidhardt, J., Weinstein, M., y Conry, R. (1989). Seis programas para prevenir y controlar el estrés. Madrid: Deusto.

Nitasha Sharma. Amandeep Kaur. (2011). Factors associated with stress among nursing students. *Nursing and Midwifery Research Journal*, 7(1). 12-21.

Rivas-Acuña V, Jiménez-Palma C. Méndez-Méndez H, Cruz-Acero M, Mangaña-Castillo M, VictorinoBarra A (2014) Frecuencia e intensidad del estrés en estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la DACS. *Horizonte Sanit*; 13(1):162-9.

Silva-Sánchez DC (2015). Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. *Rev. cienc. cuidad*; 12(1): 119-133.

Ticona Benavente, S.B., Paucar Quispe, G., & Llerena Callata, G. (2010). Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería: UNSA Arequipa. 2006. *Enfermería Global*.

Tomas J, Fernández L (2002). Estrés laboral en los profesionales de enfermería hospitalarios. *Metas de Enfermería*;6-12.

Zupiria-Gorostidi X, Uranga-Iturrioz MJ, Alberdi-Erice MJ, Barandiaran-Lasa MT, Huitzi-Egileor X, Sanz-Cascante X (2006). Equipo de Investigación TrikuaklkerketaTaldea. Fuentes de estrés en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería. Evolución a lo largo de la diplomatura. *EnfermClin*;16(5):231-7.

Zupiria X, Uranga MJ, Alberdi MJ, Barandiaran M (2003). Kezkak: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gac Sanit*; 17:37-51.

## 11. Anexos

### Anexo 1: Inventario SISCO del Estrés Académico

**INVENTARIO SISCO DEL ESTRÉS ACADÉMICO V2**  
(Esta versión del inventario tiene tres ítems más que la primer versión validada y publicada en la revista electrónica psicologiacientifica.com)

Dr. Arturo Barraza Macías  
Universidad Pedagógica de Durango  
Marzo de 2008

1.- Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

- Sí  
 No

En caso de seleccionar la alternativa "no", el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa "sí", pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

#### 3.- DIMENSIÓN ESTRESORES

3.- En el siguiente cuadro señala con una X con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
3.1.- La competencia con los compañeros del grupo					
3.2.- Sobrecarga de tareas y trabajos escolares					
3.3.- La personalidad y el carácter del profesor					
3.4.- Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
3.5.- Problemas con el horario de clases					
3.6.- El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
3.7.- No entender los temas que se abordan en la clase					
3.8.- Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
3.9.- Tiempo limitado para hacer el trabajo					
Otra _____ (Especifique)					

#### 4.- DIMENSIÓN SÍNTOMAS (REACCIONES)

4.- En el siguiente cuadro señala con una X con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

Subdimensión: Síntomas o Reacciones físicas					
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4.1.- Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
4.2.- Fatiga crónica (cansancio permanente)					
4.3.- Dolores de cabeza o migrañas					

4.4.- Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4.5.- Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
4.6.- Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
Subdimensión: Síntomas o reacciones psicológicas					
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4.7.- Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
4.8.- Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
4.9.- Ansiedad, angustia o desesperación.					
4.10.- Problemas de concentración					
4.11.- Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
Subdimensión: Síntomas o reacciones comportamentales					
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4.12.- Conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
4.13.- Aislamiento de los demás					
4.14.- Desgano para realizar las labores escolares					
4.15.- Aumento o reducción del consumo de alimentos					
Otra _____ (Especifique)					

#### 5.- DIMENSIÓN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

5.- En el siguiente cuadro señala con una X con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
5.1.- Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros)					
5.2.- Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
5.3.- Concentrarse en resolver la situación que me preocupa					
5.4.- Elogios a sí mismo					
5.5.- La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
5.6.- Búsqueda de información sobre la situación					
5.7.- Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa					
5.8.- Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa).					
Otra _____ (Especifique)					

**Anexo 2:** Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas KEZKAK

Cuestionario KEZKAK
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 la venia»
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 duelen 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 que vemos en las prácticas»

### Anexo 3: Hoja informativa

#### Hoja informativa

Apreciado alumno/a: Para la realización de un estudio que estamos realizando para la elaboración del TFG, nos gustaría que nos ayudarais con la realización de unas encuestas.

Este estudio tiene la finalidad de evaluar el estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas, en la ESCST. Lo estamos realizando durante el curso 2016/17.

La participación a este estudio es totalmente voluntaria y cumple los aspectos éticos propios de una investigación; es de carácter anónimo, podréis retiraros del estudio cuando lo deseéis, y no tendrá consecuencias en vuestra evaluación. Igualmente les indicamos que sus datos personales y la información recogida estaban protegidos bajo la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y Real Decreto 1720/2007.

Por último, contamos con el permiso de la ESCTS y de la responsable académica de las prácticas externas.

Atentamente, Alba Soria Urrutia y Sandra Gonzalez Dominguez.

## Anexo 4: Consentimiento informado



TecnoCampus  
Escola Superior  
de Ciències de la Salut

Centre adscrit a:  
 Universitat  
Pompeu Fabra  
Barcelona

### CONSENTIMIENTO INFORMADO POR ESCRITO

**Título:**

Yo, (nombre y apellidos) \_\_\_\_\_ manifiesto que he sido informado/da del presente estudio y que:

He podido hacer preguntas sobre el estudio

He recibido suficiente información sobre el estudio

Comprendo que mi participación es voluntaria

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- Cuando quiera.
- Sin tener que dar explicaciones.
- Sin que esto tenga ninguna repercusión personal ni sanitaria.

Mis datos personales estarán protegidos y la información recogida se procesará de acuerdo con la normativa vigente en materia de protección de datos (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Desarrollo de la Ley sobre protección de datos).

Considerando esto, OTORGO libremente mi CONSENTIMIENTO para participar en el estudio y que mis datos puedan utilizarse con fines de investigación.

Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_  
Día Mes Año

Firma del participante en el estudio

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_  
Día Mes Año

Nombre, apellidos y firma del investigador  
que obtiene el consentimiento

## Anexo 5: Autorización Inventario SISCO del estrés académico

16/2/2017 Correo de Escola Superior en Ciències de la Salut (ESCS) - Inventario SISCO del Estrés Académico

**Escola Superior de Ciències de la Salut**

**Sandra González Domínguez <sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat>**

 **Inventario SISCO del Estrés Académico**  
3 mensajes

---

**Sandra González Domínguez <sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat>** 28 de enero de 2017, 19:53  
Para: tbarraza@terra.com.mx

Hola, buenas tardes

Somos Sandra González Domínguez y Alba Soria Urrutia, estudiantes del Grado de Enfermería de la Escuela Superior de Ciencias de la Salud TecnoCampus(Mataró, Barcelona). Estamos realizando el trabajo de final de grado el cual se titula: "Estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas" Nos gustaría que nos concediera su permiso para poder utilizar el Inventario SISCO para la elaboración de este estudio.

Quedamos a la espera de su respuesta. Un saludo.

Gracias

---

**Arturo Barraza Macías <tbarraza@terra.com.mx>** 29 de enero de 2017, 23:02  
Para: Sandra González Domínguez <sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat>

Sandra y Alba

Tienen mi permiso para utilizar el inventario.  
Les adjunto el mismo y al final de él viene la clave para interpretar los resultados.  
También les agregé el modelo teórico que dio origen al instrumento, saludos

Dr. Arturo Barraza Macías  
Profesor Investigador de la Universidad Pedagógica de Durango  
Director de la revista "Visión Educativa IUNAES"  
[http://www.researchgate.net/profile/Arturo\\_Barraza/publications](http://www.researchgate.net/profile/Arturo_Barraza/publications)

El Sa 28/01/17 12:53, Sandra González Domínguez [sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat](mailto:sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat) escribió:

[El texto citado está oculto]

---

**2 archivos adjuntos**

 **Inventario SISCO V2.doc**  
103K

 **modelo conceptual.pdf**  
348K

## Anexo 6: Autorización Cuestionario KEZKAK

16/2/2017 Correo de Escola Superior en Ciències de la Salut (ESCS) - KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes

**Escola Superior de Ciències de la Salut**

**Sandra González Domínguez <sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat>**

 Tecnocampus  
Mataró-Maresme

---

**KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes**  
4 mensajes

---

**Sandra González Domínguez <sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat>** 28 de enero de 2017, 19:56  
Para: ngpzugox@sc.ehu.es

Hola, buenas tardes

Somos Sandra González Domínguez y Alba Soria Urrutia, estudiantes del Grado de Enfermería de la Escuela Superior de Ciencias de la Salud Tecnocampus(Mataró, Barcelona). Estamos realizando el trabajo de final de grado el cual se titula: "*Estres en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas*" Nos gustaría que nos concediera su permiso para poder utilizar el KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes para la elaboración de este estudio.

Quedamos a la espera de su respuesta. Un saludo.

Gracias

---

**XABIER ZUPIRIA GOROSTIDI <xabier.zupiria@ehu.eus>** 31 de enero de 2017, 6:44  
Para: Sandra González Domínguez <sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat>  
Cc: ngpzugox@sc.ehu.es

Claro que sí.  
Animo.  
Xabier

## Anexo 7: Autorización responsable académica de las prácticas clínicas

16/2/2017 Correo de Escola Superior en Ciències de la Salut (ESCS) - TFG

**Escola Superior  
de Ciències de la Salut** **Sandra González Domínguez <sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat>**

 Tecnocampus  
Mataró-Maresme

---

**TFG**  
2 mensajes

---

**Sandra González Domínguez <sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat>** 28 de enero de 2017, 19:42  
Para: [ssantos@tecnocampus.cat](mailto:ssantos@tecnocampus.cat)

Hola, buenas tardes

Somos Sandra González Domínguez y Alba Soria Urrutia alumnas de 4º de enfermería. Estamos realizando el TFG sobre el estrés en los estudiantes del enfermería durante las prácticas clínicas. Para poder elaborar este trabajo, nos gustaría realizar unas encuestas a los estudiantes de 2º y 4º de enfermería; las cuales pasaríamos durante el periodo de prácticas clínicas. Nos gustaría saber si contamos con tu permiso y con el de la universidad para poder llevar a cabo nuestro trabajo.

Un saludo. Gracias

---

**Susana Santos Ruiz <ssantos@tecnocampus.cat>** 30 de enero de 2017, 8:57  
Para: Sandra González Domínguez <sgonzalezd@escs.tecnocampus.cat>

Buenos días Sandra,

Por nuestra parte no hay problema, siempre que esta recogida de datos no entorpezca las labores docentes y/o formativas.

Salutacions,

**Dra. Susana Santos Ruiz** | Professor Doctor. Responsable Acadèmic del Practicum Clínic del Grau d'Infermeria de l'ESCST | [ssantos@tecnocampus.cat](mailto:ssantos@tecnocampus.cat)

## Anexo 8: Encuesta sobre el estrés durante las prácticas clínicas

### ENCUESTA SOBRE EL ESTRÉS DURANTE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

#### TRABAJO FINAL DE GRADO

La siguiente encuesta es totalmente **anónima** y **confidencial**. Su uso será estrictamente para la realización del trabajo de final de grado de las investigadoras.

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO:  MASCULINO

CURSO:  2º Curso

FEMENINO

4º Curso

SITUACIÓN LABORAL ACTUAL:  TRABAJO

NO TRABAJO

#### APARTADO 1: INVENTARIO SISCO

1.- Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

Si

No

*En caso de seleccionar la alternativa "no", el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa "si", pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.*

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

4.- En el siguiente cuadro señala con una **X** con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones cuando estabas preocupado o nervioso.

<i>Subdimensión: Síntomas o Reacciones físicas</i>					
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4.1.- Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
4.2.- Fatiga crónica (cansancio permanente)					
4.3.- Dolores de cabeza o migrañas					
4.4.- Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4.5.- Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
4.6.- Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
<i>Subdimensión: Síntomas o reacciones psicológicas</i>					
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4.7.- Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
4.8.- Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
4.9.- Ansiedad, angustia o desesperación.					
4.10.- Problemas de concentración					
4.11.- Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
<i>Subdimensión: Síntomas o reacciones comportamentales</i>					
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
4.12.- Conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
4.13.- Aislamiento de los demás					
4.14.- Desgano para realizar las labores escolares					
4.15.- Aumento o reducción del consumo de alimentos					
Otra _____ (Especifique)					

5.- En el siguiente cuadro señala con una **X** con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
5.1.- Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros)					
5.2.- Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
5.3.- Concentrarse en resolver la situación que me preocupa					
5.4.- Elogios a sí mismo					
5.5.- La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
5.6.- Búsqueda de información sobre la situación					
5.7.- Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa					
5.8.- Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa).					
Otra					
_____ (Especifique)					

## APARTADO 2: CUESTIONARIO KEZKAK

A continuación, encontrará una serie de cuestiones a cerca de las situaciones que pueden estresar durante las prácticas clínicas que está usted realizando. **Lea cada frase y puntúe de 0 a 3 (0: NADA; 1: ALGO; 2: BASTANTE; 3: MUCHO)** dependiendo de las preocupaciones de cada uno. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su preocupación.

		0	1	2	3
		NADA	ALGO	BASTANTE	MUCHO
1	No sentirme integrado 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 en 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 e profesor asociado clínico				
26	Recibir una 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 a 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 las prácticas				