



UNIVERSIDAD **DE ATACAMA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

**FACTORES ESTRESORES EXPERIMENTADOS POR LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE ATACAMA DURANTE PRÁCTICAS
CLÍNICAS**

Seminario para optar al Grado académico de Licenciado en Enfermería

Profesora Tutora:
Mg. Karina Santander Díaz

Owen Julio Godoy
Vanessa Naranjo Villablanca
Claudia Peña Ramos
Katalina Portilla Gutiérrez
Danary Ramírez Benavente

Copiapó, Chile 2024

DEDICATORIA

A mi familia, especialmente a mi Madre, Robertina Godoy, a mi Tía , Yerka Villanueva y a mi difunto Padre, Owen Julio, quienes a pesar de todos los problemas, continuaron apoyándome y fueron un pilar fundamental en mi formación como enfermero, y también a todos aquellos profesores que, con vocación y sinceridad emplean todo su conocimiento en nuestra formación, y finalmente destacar los logros que tuve durante esta travesía, que ha sido frutos de gran esfuerzo paulatino.

- Owen Julio Godoy

Agradezco a Dios, quien es mi fortaleza en este camino. A mi familia y cercanos, quienes no solo son mi refugio, sino también aquellos que me orientan con sus correcciones. En especial, dedicado a mi madre, Silvia Villablanca, un pilar fundamental en mi vida, mi mayor apoyo, mi refugio seguro y mi guía inquebrantable. También quiero dedicar este logro, así como los que vendrán, a la memoria de mi abuelo, Manuel Villablanca. A pesar de su partida terrenal, su legado sigue siendo la fuerza impulsora que me motivó a emprender este extenso camino. El simple hecho de llevar el apellido "Villablanca" es para mí motivo de gran orgullo y honor.

- Vanessa Naranjo Villablanca

A Sergio Peña, mi querido abuelo, quien, a pesar de haber partido prematuramente de esta vida, su legado y orgullo perduran firmemente en cada uno de los logros que he alcanzado hasta el día de hoy. A mi padre, Francisco Peña, agradezco su apoyo incondicional, fuente constante de fuerza y aliento en mi camino. Finalmente, dedico mis logros a todos aquellos que han sido faros en mi travesía, motivándome a seguir, crecer y perseverar ante las adversidades.

- Claudia Peña Ramos

A mis padres Elba Gutiérrez y Eduardo Portilla, quiénes con amor y esfuerzo me han guiado en cada paso de mi vida. A mis abuelos Óscar Gutiérrez, Héctor Portilla, Alexi Tapia y Elba

Hernández, fuentes de inspiración y ejemplos de perseverancia. A mi pareja Jordan Rivera por motivarme a seguir adelante y mi fuente inagotable de inspiración. Con cariño y agradecimiento, dedico esta tesis a quiénes han iluminado mi camino. Este trabajo es una muestra de la fuerza que encontré en su amor y aliento.

- Katalina Portilla Gutiérrez

A mis padres, Cristian Ramírez y Elizabeth Benavente, quienes son un pilar fundamental en mi vida, una fuente inagotable de amor y apoyo. Su sacrificio y dedicación han sido mi constante inspiración. A mi hermana Rocío Ramírez, por su cariño y leal compañía. A mis abuelos, Luis Ramírez y Violeta Martínez, un gran ejemplo para mí, con su constante perseverancia y amor incondicional. A mi querida Silvia Ramírez, quien fue una guía invaluable durante mi desarrollo y crecimiento. A mi abuelo Sergio Espinoza, por su permanente preocupación y apoyo en cada etapa de mi vida. A mi pareja, Diego Salinas, por estar presente, confiar en mí e impulsarme cada día a seguir adelante. Finalmente, quiero expresar que este logro es el resultado de un esfuerzo colectivo, y cada uno de ustedes ha dejado una huella imborrable en este capítulo de mi vida.

- Danary Ramírez Benavente

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestra profunda gratitud a los docentes, alumnos, y alumnas que desempeñaron un papel crucial en la realización de esta tesis. Este trabajo no habría sido posible sin su inestimable apoyo.

En primer lugar, extendemos nuestro sincero agradecimiento a nuestra tutora de tesis, Karina Santander Díaz, por guiarnos con paciencia, perseverancia y valiosos comentarios a lo largo de este proceso. Su aliento nos motivó a superar los desafíos y a perseguir con determinación nuestras metas académicas.

A nuestros respetados docentes Pablo Dubó, Sara Guerrero y Aldo Vera, les agradecemos profundamente por sus contribuciones fundamentales que fueron pilares en el desarrollo de este trabajo. Su colaboración enriqueció significativamente la calidad de nuestra investigación.

Finalmente, expresamos nuestro reconocimiento a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron a este proyecto. Cada interacción y recomendación ha dejado una marca indeleble en nuestra experiencia académica, y estamos agradecidos por la diversidad de perspectivas que enriquecieron nuestro trabajo.

ÍNDICE

RESUMEN.....	9
Capítulo I.....	11
INTRODUCCIÓN.....	11
Capítulo II.....	13
MARCO TEÓRICO Y MARCO REFERENCIAL.....	13
2.1 Estrés.....	13
2.1.1 Niveles de estrés.....	13
2.2 Estrés académico en el contexto de prácticas clínicas.....	14
2.2.1 Manifestaciones clínicas del estrés académico.....	15
2.2.2 Factores estresores asociados al estrés académico.....	16
2.3 Modelo de enfermería.....	17
2.3.1 Modelo de adaptación de Callista Roy.....	18
2.4 Prácticas clínicas en la Universidad de Atacama.....	19
2.4.1 Simulación clínica.....	20
2.4.2 Práctica clínica.....	21
2.4.3 Evaluación integral.....	21
2.4.4 Características de los componentes.....	21
2.5 Perfil del estudiante de egreso.....	23
2.6 Marco referencial.....	24
Capítulo III.....	27
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	27
3.1 Antecedentes del problema.....	27
3.2 Planteamiento del problema.....	28

3.3 Justificación del problema.....	28
3.4 Pregunta de investigación.....	30
Capítulo IV.....	31
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
4.1 Objetivo General.....	31
4.2 Objetivos Específicos.....	31
Capítulo V.....	32
DISEÑO METODOLÓGICO CUANTITATIVO.....	32
5.1 Tipo de estudio.....	32
5.2 Tiempo y Lugar.....	32
5.3 Población Objetivo.....	32
5.4 Tamaño de la Muestra y Tipo de Muestreo.....	33
5.5 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	33
5.6 Variables de Estudio.....	33
5.7 Operacionalización de las variables (Definición Nominal y Definición Operacional).....	34
5.7.1 Definición Nominal.....	34
5.7.2 Definición operacional.....	36
5.8 Recolección de la información.....	38
5.8.1 Rigor en el manejo de la información: Validez y confiabilidad de instrumentos.....	38
5.8.2 Técnicas de recolección de la información.....	40
5.8.3 Plan de recolección de la información.....	40
5.9 Plan de Análisis de Datos.....	41
5.10 Implicancias éticas del estudio.....	41
5.11 Carta Gantt para el desarrollo de estudio.....	42

Capítulo VI.....	43
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	43
6.1 Características sociodemográficas y propias de la carrera universitaria.....	43
6.1.1 Género del encuestado.....	43
6.1.2 Ciudad de origen del encuestado.....	45
6.1.3 Nivel que cursa el encuestado.....	47
6.1.4 Otros factores sociodemográficos y propios de la carrera universitaria....	48
6.2 Factores estresores experimentados.....	51
6.2.1 Hallazgos derivados de la aplicación de los instrumentos de medición....	51
6.2.2 Resumen del método paso a paso en el modelo de regresión lineal múltiple.....	53
6.3 Discusión.....	55
6.4 Limitaciones.....	57
Capítulo VII.....	58
CONCLUSIÓN Y SUGERENCIAS.....	58
7.1 Conclusión.....	58
7.2 Sugerencias.....	59
Capítulo VIII.....	61
BIBLIOGRAFÍA SEGÚN ESTILO VANCOUVER.....	61
Capítulo IX.....	65
ANEXOS.....	65
Anexo 1: La Escala de Estrés Percibido (PSS - 14).....	65
Anexo 2: Cuestionario Bilingüe de Estresores de los Estudiantes de Enfermería en las Prácticas Clínicas (KEZKAK).....	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Malla curricular de la carrera de enfermería de la Universidad de Atacama...	20
Tabla 2: Definición nominal de las variables.....	34
Tabla 3: Definición operacional de las variables.....	36
Tabla 4: Género del encuestado.....	43
Tabla 5: Ciudad de origen del encuestado.....	45
Tabla 6: Nivel que cursa el encuestado.....	47
Tabla 7: Hallazgos derivados de la aplicación de los instrumentos de medición.....	51
Tabla 8: Tablas resumen del método paso a paso en el modelo de regresión lineal múltiple.....	53

RESUMEN

La formación práctica es esencial para el desarrollo profesional de estudiantes de enfermería, pero se ha observado que enfrentan diversos desafíos que pueden afectar su rendimiento académico. El objetivo de esta investigación es determinar cuáles son los factores estresores experimentados por los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama durante prácticas clínicas. Este estudio es de tipo cuantitativo descriptivo transversal. Se utilizaron dos instrumentos: La Escala de Estrés Percibido (PSS - 14) y el cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas (KEZKAK), a las que se anexaron variables sociodemográficas y propias de la carrera universitaria. La muestra fue de 154 estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Atacama, Chile. Los resultados evidenciaron que las categorías más influyentes en el estrés son: impotencia e incertidumbre, falta de competencia y contacto con el sufrimiento. Entre las demás variables destacan: género, nivel que cursa y ciudad de origen como otros factores influyentes. Finalmente, este estudio además de determinar cuáles son los factores estresores más relevantes, también establece bases para futuras acciones y estudios que contribuyan al desarrollo de estrategias efectivas, mejorando la calidad de vida académica de los futuros profesionales de la salud.

Palabras claves: FACTORES ESTRESORES - ESTRÉS PERCIBIDO - ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

ABSTRACT

Practical formation is essential in the professional development of nursing students, but it has been noticed that they have to cope with various challenges that can affect their academic performance. The objective of this research is to determine the stressors experienced by nursing students from the University of Atacama during clinical practices. This study is a quantitative descriptive cross-sectional study. We used two instruments: The Perceived Stress Scale (PSS-14) and the bilingual questionnaire on stressors of nursing students in clinical practices (KEZKAK). We also added sociodemographic variables and others that are proper for the career. The sample was 154 nursing students from the University of Atacama, Chile. The results showed that the most influential categories in stress are: helplessness and uncertainty, lack of competence and contact with suffering. Among the others variables stand out: genders, level of study and city of origin as other influential variables. Finally, this study in addition to determining which are the most relevant stressors, also establishes bases for future actions and studies that contribute to the development of effective strategies, improving the quality of academic life of future health professionals.

Keywords: STRESSORS FACTORS - PERCEIVED STRESS - NURSING STUDENTS

Capítulo I

INTRODUCCIÓN

El siguiente estudio corresponde a Seminario para optar al grado académico de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Atacama. El tema seleccionado busca resaltar la importancia de abordar los factores estresores experimentados por los estudiantes, dado que su impacto negativo se extiende a diversas áreas fundamentales. El estrés puede tener efectos perjudiciales en el rendimiento académico, el bienestar emocional y el desarrollo profesional de los alumnos, lo que puede desencadenar síntomas de ansiedad, depresión y agotamiento, impactando en su salud mental. La relevancia de abordar este problema radica en la mejora de la calidad educativa en la carrera de enfermería y en la garantía de un cuidado óptimo para los usuarios al formar profesionales capacitados para afrontar los desafíos inherentes a la profesión.

En la actualidad, el estrés es cada vez más cotidiano en estudiantes. Este fenómeno puede surgir por un conjunto de situaciones que causan preocupación o tensión mental (1) en los estudiantes. Según un estudio publicado en marzo del año 2023 por la Universidad de Chile “la prevalencia de trastornos de salud mental en estudiantes universitarios de primer año podría llegar hasta el 50%, tanto en síntomas ansiosos como depresivos” (2). Es importante destacar que el primer año universitario representa el primer acercamiento a la vida universitaria y está asociado a factores que pueden causar este estrés, tales como, cambio de ciudad, adaptación, carga académica, entre otros.

Conforme se avanza en los años universitarios, los estudiantes se enfrentan con el inicio de prácticas clínicas, simulaciones y laboratorios, donde deben aplicar todos los conocimientos adquiridos en cátedras. Finalmente, en el último año se encuentra el internado donde ocurre un salto a la vida laboral, ya que, aunque no se reciben remuneraciones, se debe hacer el trabajo completo de una enfermera/o por las distintas áreas de la carrera. Cabe señalar que los factores estresores no solo se limitan únicamente al ámbito universitario, sino que se complementan junto a las situaciones de tensión que enfrentan los estudiantes en el hogar, familiar, entre otros aspectos de la vida cotidiana.

Las prácticas clínicas son un componente crucial en la carrera de enfermería, ya que permiten desarrollar habilidades prácticas y conocimientos indispensables para la formación profesional. Si bien, las prácticas clínicas facilitan la oportunidad de aprendizaje, también pueden generar un nivel de estrés en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Atacama, y esta se puede ver influenciada debido a diversos factores. Según Ruidiaz K, Peinado L y Osorio L, 2020 Colombia, factores estresantes como las exigencias académicas, las dificultades en el desarrollo del aprendizaje, el ritmo de estudio, la intensidad horaria, la exigencia de los docentes, las presiones de grupo, la competitividad entre compañeros, los cambios de horarios en la alimentación y los cambios en el ciclo de sueño-vigilia, pueden limitar un buen desempeño académico y afectan el estado de salud del estudiante universitario (3).

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar cuáles son los factores estresores experimentados por los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama durante prácticas clínicas. Para lograrlo, se plantean objetivos específicos los cuáles buscan identificar los factores estresores que experimentan los estudiantes de la carrera de Enfermería en prácticas clínicas de la Universidad de Atacama, describir características de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Atacama, describir las características de los factores estresores en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Atacama y evaluar la asociación existente entre los factores estresores identificados y el nivel de estrés percibido experimentado por los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas de la Universidad de Atacama.

Esto se logrará mediante la realización de una encuesta en la cual se hará la aplicación de dos instrumentos: la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) y el Cuestionario Bilingüe de Estresores de los Estudiantes de Enfermería (KEZKAK). Además, se preguntará por factores sociodemográficos, así como factores asociados a la carrera universitaria.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO Y MARCO REFERENCIAL

2.1 Estrés

Para comenzar a definir el estrés académico, primeramente es necesario abordar el concepto de estrés propiamente tal. El Dr. Hans Selye, el cual es conocido como el “padre de la investigación del estrés” (4), lo define como “una reacción del organismo ante las demandas del entorno”, éste se encuentra relacionado con el individuo y su propio ambiente, no siendo las mismas situaciones estresantes en todas las personas por igual. Éste condiciona la percepción de bienestar o de salud, y mantenido en el tiempo es un factor desencadenante de numerosas patologías y complicaciones a nivel físico, psicológico e incluso social (5). Aún así, cabe destacar que el estrés es un componente normal en la vida, y no siempre es provocado por agentes estresores nocivos (6).

2.1.1 Niveles de estrés

Según la biblioteca nacional de medicina de EE.UU (Medline) (7), el estrés es un sentimiento de tensión física o emocional que puede provenir de cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir a uno frustrado, furioso o nervioso. Y este puede tener dos principales tipos de estrés;

- Estrés agudo: este es estrés a corto plazo que desaparece rápidamente.
- Estrés crónico: este es el estrés que dura por un período de tiempo prolongado, este puede durar por semanas o meses, si no es controlado puede causar problemas de salud.

Desde el punto de vista de la psicología es posible describir tres tipos de estrés, el agudo, agudo-episódico y crónico. Para esta disciplina el estrés agudo se presenta en el día a día y es considerado como beneficioso para la persona ya que este prepara para combatir sea cual sea la situación amenazante que produjo la respuesta de estrés en primer lugar. El estrés de tipo agudo-episodio es recurrente e intenso pero sin necesidad de establecerse como crónico, respecto al estrés crónico este es persistente en el tiempo, lo que lo vuelve agotador y pueden aparecer manifestaciones que vuelven proclive a la aparición de enfermedades (6).

2.2 Estrés académico en el contexto de prácticas clínicas.

El estrés académico es un proceso sistémico, adaptativo y psicológico en donde ocurren reacciones físicas y emocionales cuando las exigencias curriculares sobrepasan las capacidades, recursos o necesidades del estudiante. Estas reacciones provocan un desequilibrio sistémico que se manifiesta en una serie de signos y síntomas, que terminarán provocando que el estudiante esté obligado a realizar acciones de afrontamiento para volver al equilibrio sistémico (8). Estas reacciones están relacionadas a la exigencia en los estudiantes universitarios y el nivel de competencia académica, los cuales son factores que predisponen a los estudiantes a desarrollar estrés, el cual puede ser la gran causa de enfermedades de salud mental en estudiantes como lo son ansiedad y depresión.

Asimismo el estrés puede estar influenciado por la edad, sexo y el año cursante (los estudiantes de niveles superiores presentan mayor estrés). Además el nivel de estrés suele aumentar en periodo de evaluaciones, o en ciertas situaciones como lo son las prácticas clínicas y dichas situaciones llevan al estudiante a sentirse presionado o nervioso. Este estrés también se ve influenciado cuando dichas presiones académicas se asocian a su vida personal como la percepción de la familia al éxito y al fracaso.

Si bien el estrés académico siempre a estado presente, hay situaciones que pasan desapercibidas como la deserción de los estudiantes por considerar insuperables algunas dificultades, o también pueden desarrollar el llamado Síndrome de Burnout el cual es un trastorno prolongado, caracterizado por el agotamiento que afecta la capacidad y motivación relacionada con el estudio, provocado un bajo rendimiento académico, y que afecta física y mentalmente otros aspectos de la vida, manifestado por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (9), además se comprobó que el síndrome de burnout tiene estrecha relación con el riesgo suicida en estudiantes de enfermería.

2.2.1 Manifestaciones clínicas del estrés académico

Las manifestaciones clínicas del estrés se definen como los signos y síntomas que presenta una persona frente a situaciones de preocupación o tensión mental en el ámbito universitario. Luego

de realizar lecturas exhaustivas en distintas investigaciones y estudios relacionados al estrés en estudiantes enfermería, se encontraron muchas manifestaciones en común, haciendo énfasis en la investigación conocida como “Estrés académico en estudiantes de enfermería de Universidad Peruana “, donde se clasifican las manifestaciones más frecuentes en físicas, psicológicas y comportamentales. Es importante destacar que tal y como lo interpreta Callista Roy, no todo afecta a todos de la misma manera. Dentro de las manifestaciones físicas se encuentran “somnolencia, seguida de los dolores de cabeza o migraña y el cansancio permanente”. Lo psicológico afecta directamente a la sensación del estudiante al realizar ciertas actividades produciendo “intranquilidad, seguida quienes refieren ansiedad, angustia o desesperación, y los problemas de concentración”. Finalmente se encuentran las manifestaciones comportamentales que se hacen presente con el “aumento o disminución de alimentos” y evasión de contacto entre personas, así lo refiere el estudio de la Universidad Peruana (10).

Estas manifestaciones clínicas son causadas por múltiples factores que influyen directa e indirectamente en el rendimiento de los estudiantes tanto en la situación universitaria como en la vida cotidiana, de esta manera se ve evidenciada la necesidad de tomar medidas para el afrontamiento del estrés adquirido durante las prácticas, laboratorios, cátedras, entre otras actividades clínicas.

2.2.2 Factores estresores asociados al estrés académico

Los factores estresores corresponden a cualquier tipo de estímulo capaz de provocar una respuesta de estrés. Como menciona Silva M, López J, Meza M, 2019 “La incorporación a la universidad constituye una experiencia estresante que implica afrontar situaciones que buscarán cambiar la forma de enfocar el aprendizaje, el estudio y la esfera personal. Dichos cambios pueden aumentar el riesgo de que los estudiantes presenten altos niveles de estrés, asimismo, se puede interpretar en una amplia gama de experiencias, entre las que figuran el nerviosismo, la tensión, el cansancio, el agobio, la inquietud y otras sensaciones similares” (11). En estudios previos, se distinguen dimensiones en las cuáles son: falta de competencia, impotencia e incertidumbre, relación con compañeros, relación con docentes, contacto con el sufrimiento, implicancia emocional, dañarse en la relación con el paciente y sobrecarga académica. Dentro de las cuáles la dimensión predominante es la sobrecarga académica.

La falta de competencia se puede entender como la falta de herramientas para conseguir un logro esperado dentro de las prácticas clínicas. La impotencia e incertidumbre se puede dar en una situación determinada que posicione al estudiante en un momento de vulnerabilidad. Por otro lado, las relaciones interpersonales como lo es entre compañeros y docentes contribuyen al cómo se desempeñan en las prácticas clínicas, ya que esto puede propiciar un ambiente amigable o inadecuado. El contacto con el sufrimiento, su implicancia emocional y el daño en la relación con el usuario va a permitir identificar la existencia de espacios donde se trabajen las habilidades blandas y se entreguen herramientas de afrontamiento para sobrellevar la situación. Y por último la sobrecarga académica, se puede entender como un exceso en las actividades pedagógicas y que no pueden ser solucionadas satisfactoriamente por el alumno, esto constituye un factor desencadenante del estrés académico en estudiantes de enfermería, lo que propicia ambientes vulnerables y de bajo rendimiento.

2.3 Modelo de enfermería

Entendiendo que el estrés es “una reacción del organismo ante las demandas del entorno”, el modelo de adaptación propuesto por Callista Roy, el cual cuenta con fundamentación teórica científica y fisiológica, que expresa que las personas son seres adaptativos con capacidad de adaptarse y crear modificaciones en el ambiente, pero que sin embargo, la habilidad para afrontar los cambios está supeditada a las demandas de la situación y recursos con los que cuenta el sujeto (12), nos ayuda a entender que cada estudiante universitario se encuentra en un contexto único, sujeto a experiencias, demandas y responsabilidades propias, por lo cual, es fundamental poder reconocer cómo el estrés afecta de maneras distintas en cada individuo, y qué causas y manifestaciones se están evidenciando, considerando que estas pueden ser muy diversas.

2.3.1 Modelo de adaptación de Callista Roy

El modelo de Calista Roy está centrado en la adaptación del individuo, donde se describen principales supuestos los cuales son: adaptación, enfermería, persona, salud y entorno.

La adaptación se refiere “al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno” (13). Por otro lado, se entiende que el rol de enfermería es ayudar al usuario a manejar eficazmente los estímulos estresantes y promover la adaptación. Para Roy, las personas son sistemas holísticos, autónomos y adaptables influenciados por múltiples dimensiones, incluyendo aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales. Por otra parte, la salud se basa en la visión de un continuo en que los individuos se esfuerzan para alcanzar un bienestar óptimo y un equilibrio entre individuo y entorno. Este último se entiende como el contexto en el que ocurre la adaptación de los individuos.

Dentro de su modelo, Roy además define los estímulos como “todo aquello que provoca una respuesta. Es el punto de interacción del sistema humano con el ambiente” (14), estos estímulos se clasifican en tres; estímulo focal es aquel evento que está presente en la conciencia de la persona y trata de enfrentarlo por lo que desencadenará una respuesta inmediata en el individuo, estímulo contextual los cuales son todos aquellos que influyen al estímulo focal (mejorando o

empeorando la situación) y por último el estímulo residual que son factores ambientales dentro y fuera de los sistemas adaptativos humanos, cuyo efecto no es claro en la situación actual. Pero Roy también define estímulos comunes para cualquier persona como culturales, familiares, etapa del desarrollo y ambiente.

Según Roy la condición cambiante del nivel de adaptación afecta al sistema adaptativo del humano para responder positivamente a dicha situación, por esta razón define al nivel de adaptación en tres niveles: integrados, compensatorio y comprometido.

El nivel integrado describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabajan como un todo, para satisfacer las necesidades humanas. En el nivel compensatorio los mecanismos reguladores y cognitivos se activan, para buscar respuestas adaptativas y restablecer la organización del sistema. Por último, el nivel comprometido se presenta cuando las respuestas de los mecanismos mencionados son inadecuadas y, por lo tanto, resulta un problema de adaptación.

Para concluir, salud es el proceso de ser un todo, salud significa adaptación a las circunstancias del ambiente por lo que cada persona se adapta de una manera diferente, la meta de enfermería según Roy es la adaptación del sistema humano buscando mantener la integridad y la dignidad para contribuir en la promoción, mantención y mejora de la salud, calidad de vida y dignidad al morir.

2.4 Prácticas clínicas en la Universidad de Atacama

Las prácticas son un componente fundamental dentro del desarrollo de las competencias profesionales en todas las carreras del área de la salud, esto se debe a que el desarrollo constante de prácticas y/o simulaciones permite entrenar de forma más segura a los estudiantes. Estas prácticas están enfocadas en un aprendizaje contextual, la bibliografía demuestra que el aprendizaje no es independiente al contexto en que se realiza, es decir, los estudiantes deben aprender en los contextos en donde en un futuro van a desenvolverse como profesionales. “Pedir a un alumno que solo ha asistido a clase que aplique los conocimientos a pacientes reales sin entrenamiento previo es pedir algo muy difícil, por no decir casi imposible. Así, es imprescindible que la formación de los profesionales de la salud incluya las prácticas clínicas a ser posible desde el principio.” (15). Es por esto que la carrera de enfermería de la Universidad de Atacama comienza con sus prácticas clínicas desde el segundo año académico, las cuales son adaptadas según el nivel de conocimiento de cada nivel académico.

En la Universidad de Atacama, las prácticas de enfermería se dividen en dos modalidades: prácticas clínicas y prácticas clínicas integradoras. Las prácticas clínicas se componen de simulación y práctica clínica, estas solo se enfocan en una determinada área, sean estas intrahospitalarias o extrahospitalarias. Por otro lado, las prácticas clínicas integrales, abarcan tanto el área intra como el extrahospitalaria, y se constituye de tres componentes, los cuales son: simulación clínica, práctica clínica y una vez aprobados estos dos componentes, se realiza una última evaluación que busca evaluar de forma simultánea e integral todas las competencias adquiridas por el estudiante durante la práctica. Esta cuenta con tres prácticas clínicas y dos simulaciones.

Además, en el quinto año de la carrera de enfermería, los estudiantes deben realizar el internado que corresponde a una práctica clínica en la que se divide en intrahospitalario y extrahospitalario. A diferencia de las demás, esta práctica es más extensa e implica la consolidación de las prácticas clínicas y el inicio del rol profesional

Tabla 1: Malla curricular de la carrera de enfermería de la Universidad de Atacama.

Primer año		Segundo año		Tercer año		Cuarto año		Quinto año	
Semestre 1	Semestre 2	Semestre 3	Semestre 4	Semestre 5	Semestre 6	Semestre 7	Semestre 8	Semestre 9	Semestre 10
Bases Conceptuales De La Gestión Del Cuidado	Proceso De Atención De Enfermería	Practica De Procesos De Atención De Enfermería	Cuidados De Enfermería Medicoquirurgico 1	Cuidados De Enfermería Medicoquirurgico 2	Práctica Integradora De Cuidados De Enfermería En El Adulto Y Adulto Mayor	Cuidados De Enfermería En Urgencias, Emergencias Y Desastres	Práctica De Cuidados De Enfermería En Urgencias, Emergencias Y Desastres	Internado 1	Internado 2
Bioética En La Practica De Enfermería	Enfermería Transcultural	Salud Pública	Herramientas De Salud Pública Para El Cuidado	Autocuidado En El Ambiente Laboral	Cuidados De Enfermería En Pediatría	Cuidados De Enfermería En Salud Mental	Práctica De Enfermería En Salud Mental Y Comunitaria		
Bases Socioantropológicas Del Cuidado	Educación Para La Salud	Modelos De Salud Familiar Y Comunitaria	Cuidados De Enfermería En El Envejecimiento	Cuidados De Enfermería En El Ciclo Vital Del Adulto En APS	Cuidados De Enfermería En El Ciclo Vital Del Niño Y Adolescente	Práctica Integradora De Cuidados De Enfermería Del Niño Y Adolescente	Seminario De Licenciatura 2		
Psicología Del Ciclo Vital	Bioestadística	Microbiología E Infectología Clínica	Gestión Y Administración En Salud	Cuidados De Enfermería Maternoinfantil	Gestión Del Cuidado Para La Práctica Clínica	Seminario De Licenciatura 1	Electivo 2		
Metodología Del Aprendizaje Y Uso De Tics	Anatomía	Farmacología Para Enfermería	Optativo 2	Electivo 1	Metodología De La Investigación	Inglés 4			
Biología E Histología	Fisiología	Fisiopatología Para Enfermería	Inglés 1	Inglés 2	Inglés 3				
Bases Químicas De La Vida	Bioquímica	Optativo 1							

2.4.1 Simulación clínica

La simulación clínica es una técnica de aprendizaje utilizada en carreras de la salud, volviendo a sus orígenes fue desarrollada por primera vez en 1929 por el ingeniero Edwin A. Link, quien creó los simuladores de vuelo para pilotos, evolucionando en el tiempo al siglo XVIII Grégoire padre e hijo, fabrican un muñeco obstétrico con la finalidad de lograr un aprendizaje práctico y como resultado obtienen una disminución en las tasas de mortalidad al nacimiento. En el siglo XX se crea la simulación de carácter clínica, la cual consiste en la recreación de escenarios clínicos mediante fantomas y tecnología, todo esto con el propósito de integrar casos o situaciones de la vida real para poder medir el desempeño, conocimientos y actitud de los estudiantes en cuanto a toma de decisiones frente a los distintos casos presentados, junto con habilidades clínicas y el desarrollo de procedimientos, esto se realiza previo al ingreso de una práctica clínica, ya sea hospitalaria o en centros de salud familiar, para corregir y poner a prueba al estudiante, cabe destacar que se realizan en un ambiente seguro en conjunto de grupos de estudiantes con compañía de uno o más docentes (16).

2.4.2 Práctica clínica

La práctica clínica es un componente de carácter obligatorio utilizado en carreras de la salud, que dependiendo del nivel que cursa el estudiante se pueden realizar distintas actividades. Esto brinda a los estudiantes la oportunidad de aplicar los conocimientos teóricos e interactuar directamente con pacientes pero trabajando bajo la supervisión de un docente guía o profesionales del servicio. Esta instancia permite desarrollar habilidades prácticas, adaptación al entorno clínico, habilidades de comunicación y la importancia de trabajar en un equipo multidisciplinario, respetando la autonomía de cada una de las profesiones de salud. Estas son fundamentales para la formación y desempeño profesional.

2.4.3 Evaluación integral

El Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE) es una herramienta de evaluación estructurada y cronometrada, que se desarrolló por primera vez en 1972 por el equipo del Dr. Ronald M. Harden, está diseñada para evaluar el desempeño de los estudiantes ante situaciones clínicas específicas, donde se ponen a prueba sus conocimientos teóricos, razonamiento clínico, habilidades y destrezas, así como su actitud y capacidad de comunicación (17). Estas se dividen en estaciones (con un tiempo estimado entre 10 a 15 min), para su realización se requiere de docentes que estén capacitados para la creación, desarrollo y posterior evaluación. En la Universidad de Atacama las estaciones evalúan: Habilidades de entrevista clínica, toma de decisión extrahospitalaria, habilidades y destrezas procedimentales y toma de decisión clínica intrahospitalario.

2.4.4 Características de los componentes

Las prácticas clínicas con sus diversos componentes constan de tiempos de realización diferentes, las simulaciones clínicas para todas las prácticas clínicas de los diferentes niveles constan de ocho días, distribuidas desde lunes a jueves con horario de inicio a las 8:30 horas hasta su finalización a las 13:00 horas, dentro de este componente lo que se pretende es que el alumno adquiera herramientas que le permitan tener un desempeño óptimo frente a los diversos

escenarios clínicos. Las prácticas clínicas tienen una duración y tiempos variados, estas dependen del componente específico de una práctica siendo una duración de ocho días en horario desde 8:30 horas hasta 13:00 horas o en cuatro días desde las 8:30 horas hasta las 17:30 horas. En cuanto al grupo de alumnos que acuden tanto a la práctica como a la simulación clínica se compone de seis estudiantes más un profesor tutor o profesor guía que los acompañará durante todo el proceso y tiempos estipulados, este docente es responsable del actuar de los estudiantes y a su vez de evaluar el conocimiento que dichos estudiantes deben manejar para su nivel. Todos estos componentes requieren una calificación mínima de 4.0 para considerarse como aprobados, de ser menor a esta, se considera reprobado y el estudiante deberá cursar nuevamente los componentes considerados como reprobados cuando correspondan en el periodo académico.

Las prácticas integradoras se caracterizan por englobar diferentes componentes y tener una evaluación llamada “Actividad integradora”, que debe ser efectuada una vez se hayan aprobado los componentes que conforman una práctica integradora, por ejemplo en el caso de la práctica de integradora de cuidados de enfermería en el adulto y personas mayores, tiene tres componentes: Medico quirurgico I, Medico quirurgico II y atención del adulto en atención primaria de salud (APS), una vez aprobados estos tres componentes cada uno por separado, se debe efectuar una actividad integradora la cual tiene como objetivo evaluar de forma sistemática y simultánea los tres componentes anteriormente aprobados, esta actividad integradora debe ser aprobada de manera obligatoria, de ser reprobada esta actividad se considerará como reprobada la práctica integradora en su totalidad, a su vez esta actividad corresponde a un 40% de la calificación total de la práctica integradora mientras que el 60% restante es calculado con las calificaciones de los componentes de la misma práctica integradora.

2.5 Perfil del estudiante de egreso del estudiante de Enfermería UDA

Lo que se espera del estudiante de enfermería de la Universidad de Atacama una vez egrese de la carrera, es que posea como sello característico la formación de líder en la gestión del cuidado, centrado el estudio de la persona, familia y comunidad, con un enfoque holístico y humanista, fundamentando su razonamiento crítico, clínico y ético a través de actividades teóricas y prácticas con la más alta tecnología disponible y estrategias metodológicas acordes al desarrollo del profesional, destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana. Y que su quehacer profesional se oriente a asegurar la calidad de las acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción, cuidados paliativos y a morir con dignidad, de acuerdo a las necesidades de salud y el perfil epidemiológico de la población del país (18).

También se espera que adquieran competencias genéricas, como el compromiso con la calidad, el compromiso ético, la capacidad de liderar y tomar decisiones, conocimientos sobre el área de estudio de la profesión, capacidad de aprender y actualizarse permanentemente, capacidad de aplicar innovadoramente el conocimiento a la práctica, y por último, la capacidad de comunicación de un segundo idioma (18). Sin embargo, es importante tener en cuenta que el conocimiento es distinto de la competencia, ya que esta última se adquiere a medida que se atraviesan y superan todos los componentes tanto de las prácticas clínicas, como de las cátedras.

A través de esta experiencia práctica y la aplicación del conocimiento teórico, es que los estudiantes pueden desarrollar y perfeccionar las competencias necesarias para ejercer la profesión. Por lo cual, es relevante destacar que durante estas experiencias prácticas, los estudiantes se enfrentan a diversos factores estresantes que inevitablemente afectan su desempeño académico y, en consecuencia, el desarrollo de las competencias profesionales esperadas. Estos factores pueden impactar de manera negativa en la salud mental, lo que a su vez afecta su propia capacidad de rendir de manera óptima y aprovechar al máximo estas instancias formativas. Incluso podrían llegar a generar sentimientos de rechazo hacia su participación en estas situaciones.

2.6 Marco referencial

A nivel internacional, Maidana de Zarza A, Leiva de Aquino G y Alderete K, 2022 en Paraguay, realizaron un estudio con el objetivo de determinar si existe relación entre estrés académico y el inicio de prácticas de enfermería en estudiantes de sedes biomédicas y comunitarias de la Universidad del Norte, es un estudio analítico, de corte transversal con enfoque cuantitativo. Fue aplicado a todos los estudiantes del 2° y 4° año de la carrera de enfermería de la Universidad del Norte matriculados en periodo académico, con un total de 219 estudiantes. Se hizo a través de 2 instrumentos: Uno que entrega características sociodemográficas de los estudiantes y el inventario SISCO del estrés académico y los resultados fueron que el nivel de estrés académico registrado en la mayoría de los participantes fue medio. En la relación entre el estrés académico y las características sociodemográficas, se registró asociación estadísticamente significativa con la variable edad. Finalmente se concluyó que existe relación entre estrés académico y el inicio de prácticas, siendo estos los estímulos estresores presentados con mayor frecuencia: participación en clases (responder preguntas, exposiciones), de las evaluación de los profesores y tipo de trabajo que piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc). Por otro lado, los que se presentaron con menor frecuencia fueron: la competencia con los compañeros del grupo y la personalidad y carácter del profesor (8).

Teque M, Gálvez N y Salazar D, 2020 en Perú, realizaron un estudio con el objetivo de establecer el nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería e identificar las causas, manifestaciones y recursos de afrontamiento. Es un estudio descriptivo-transversal que recolectó datos mediante el inventario SISCO de estrés académico en 285 estudiantes. Los resultados obtenidos es que todos los estudiantes tienen un nivel de estrés moderado y las causas se asocian a sobrecarga académica (70.9%), evaluaciones (66.7%), afectandolos a nivel físico, psicológico y conductual (10).

Ahmed WAM, Mohammed BMA realizaron un estudio de tipo descriptivo en el departamento de Enfermería, facultad de ciencias Médicas de la universidad de Al baha en Arabia Saudita, cuyo objetivo era evaluar el grado de estrés de sus estudiantes de enfermería durante sus estudios y entrenamiento, todos los datos de este estudio fueron recolectados mediante un cuestionario auto

administrado en una muestra aleatoria de 125 estudiantes de enfermería, mediante el cuestionario de estrés percibido (PSS por sus siglas en inglés) y el cuestionario de comportamientos para el afrontamiento (CBI por sus siglas en inglés). como resultados generales demostraron que, los estudiantes de enfermería fueron expuestos a moderado estrés debido a diferentes factores (Sonidos, ubicación, interacciones sociales y enfermedad del personal), los cuales frecuentemente usaron técnicas de enfoque y evitación para superar el estrés, sin embargo la universidad responsable del estudio también describe que es necesaria la existencia de un protocolo estandarizado para ayudar a reducir el estrés entre los estudiantes de enfermería (19).

Ruidiaz K, Peinado L y Osorio L, 2020 en Colombia, realizaron un estudio de tipo descriptivo-transversal, con una muestra de 98 estudiantes de enfermería matriculados en semestres de IV a IX. Este estudio tiene como objetivo determinar los niveles de estrés que experimentan los estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas en una institución universitaria de la ciudad de Cartagena (Colombia). Se aplicó el cuestionario KEZKAK sobre la percepción de estrés en estudiantes de enfermería en prácticas clínicas. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: Los estudiantes presentaron alto nivel de estrés (51%), durante las prácticas clínicas por considerar falta de competencias (68,4%), impotencia e incertidumbre, y el enfermo que busca una relación íntima y/o amorosa con 48% respectivamente (3).

Silva D, Méndez P, Herrera H y Bravo C, 2020 en Chile, realizaron un estudio cuantitativo descriptivo transversal. El objetivo de la investigación fue determinar los factores estresores que más afectan a los estudiantes que cursan prácticas clínicas de enfermería de una Universidad Chilena. El instrumento que se aplicó fue el cuestionario Kezkak, el cual mide los factores de estrés de los alumnos frente a las prácticas clínicas. La muestra fue de 93 estudiantes de la carrera de enfermería de una Universidad Chilena. Los resultados evidenciaron que las situaciones más estresantes dentro de la práctica son: "hacer mi trabajo y perjudicar al paciente", confundirme de medicación", "las diferencias entre lo que aprendemos en clases y lo que vemos en la práctica" (20).

Alberto Martín Sánchez, 2019 en España, realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. El objetivo de la investigación fue conocer los factores estresores de los estudiantes

de enfermería ante la realización de las prácticas clínicas, así como la posible relación con sus variables sociodemográficas. El instrumento de medida utilizado fue el cuestionario validado KEZKAK al que se anexaron 4 ítems que contenían las variables sociodemográficas. La muestra fue de 144 estudiantes de enfermería de la Universidad de Lleida. Los resultados evidenciaron niveles muy elevados de estrés con una media en la puntuación total del KEZKAK de 67,8 (sobre 123). Entre las variables sociodemográficas se observó un impacto de gran magnitud sobre el sexo femenino y las fuentes generadoras de estrés fueron "hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente", "confundirme de medicación" y "meter la pata" (25).

Capítulo III

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

3.1 Antecedentes del problema

Como antecedente, a nivel país, se realizó una encuesta titulada: “Primera Encuesta Nacional de salud mental Universitaria de Chile”; la que fue aplicada por la Psicóloga Ana Barrera de la Universidad Católica de Temuco, a un total de 600 estudiantes de la misma Universidad Católica de Temuco y en las Universidades de Concepción Y Tarapacá, este estudio arrojó como resultado que en Chile un 44% de los alumnos asistió o está asistiendo a terapia psicológica, en tanto, 46% tiene síntomas depresivos, 46% muestra ansiedad, 54% padece estrés y 30% tiene los tres problemas mencionados a la vez. Además, el estudio concluye que 87% de los consultados posee malos hábitos alimenticios, 67% sufre insomnio o sueño durante el día y 24% consume alcohol de una a cuatro veces a la semana. Incluso, se detectó que un 5% tenían pensamientos suicidas. (21).

Como se ha mencionado anteriormente a lo largo de este escrito, aunque las prácticas clínicas implican ser un evento en donde el factor predominante es el estrés, estas corresponden a un pilar fundamental del desarrollo como futuros profesionales de la salud. La importancia de indagar y estudiar esta temática es ayudarnos a visualizar y estudiar los factores estresores que experimentan los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Atacama.

Cómo mismos estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama es que hemos tenido la oportunidad de cursar las prácticas clínicas, sus respectivos componentes clínicos y evaluaciones, en base a esto podemos asegurar que poseemos conocimiento sobre los factores estresores y niveles de estrés que se han experimentado a lo largo de la carrera universitaria. Como se mencionó anteriormente no existen estudios de esta índole realizados en la Universidad de Atacama, por ello la importancia de identificar los factores estresores que experimentan los estudiantes en los niveles de segundo a quinto año y que hayan cursado o estén cursando alguna práctica clínica.

3.2 Planteamiento del problema

El problema en cuestión es respecto a la falta de estudios de esta temática en la carrera de Enfermería en la Universidad de Atacama, Copiapó, Chile. Este tipo de estudio que pretende evaluar el estrés ha sido realizado en otras universidades tanto del país como en Latinoamérica, es por ello, que motivados por la falta o escasa información respecto al tema, es que se plantea investigar y conocer los factores estresores que perciben los estudiantes de Enfermería en la Universidad de Atacama durante prácticas clínicas.

Como consecuencia del enfoque centrado en la salud mental, pretendemos contribuir significativamente al estado del arte de la investigación en la ciencia de enfermería, generando un punto inicial para el desarrollo de futuros trabajos dentro y fuera de la universidad, en los cuales se plantee estudiar los factores estresores percibidos. Como se mencionó, existe poca información sobre este tema en la propia universidad, creándose así un campo muy interesante para investigar y desarrollar al estado del arte; esto con el fin de promover investigaciones adicionales en el ámbito nacional sobre el estrés experimentado durante prácticas clínicas, sobre todo en estudiantes de enfermería, ya que es un tema de gran importancia pero aún escasamente estudiado. Cabe destacar que, a través de nuestro estudio, se espera identificar factores únicos entre los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama. Estos hallazgos podrían ser utilizados para desarrollar intervenciones específicas adaptadas a la realidad de la universidad, con el objetivo de contribuir a la integridad y salud mental de los estudiantes.

3.3 Justificación del problema

La realización de este estudio en el campo de los factores estresores en estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama surge a raíz de la observación de diversas características propias de este contexto educativo. El interés por comprender y abordar los desafíos emocionales y psicológicos que enfrentan los estudiantes se ha incrementado cada vez más en los últimos años, siendo una problemática necesaria de estudiar de manera profunda, ya que la profesión de enfermería demanda un alto nivel de dedicación, responsabilidad y habilidades, lo que genera

inevitablemente una carga significativa en esta etapa crucial. Esta situación se agrava por diversos factores estresores propios del estudiante o asociadas a este contexto educativo.

Este estudio tiene la finalidad de determinar cuáles son los factores estresores experimentados por los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama durante las prácticas clínicas, y consideramos que es un estudio conveniente de realizar, tiene una relevancia social y además, un valor teórico.

- **Conveniencia:** Este estudio resulta conveniente de realizar, ya que tanto los encuestadores como los encuestados son alumnos de la misma Universidad. Esta cercanía permite obtener información de forma más factible. Además, el enfocarse en identificar y abordar los factores estresores puede contribuir significativamente a mejorar la calidad vida y la experiencia educativa de los estudiantes. La investigación busca centrar sus esfuerzos en beneficiar principalmente a los propios estudiantes, al comprender que su bienestar y desarrollo académico son fundamentales para garantizar una atención de calidad en el futuro.
- **Relevancia social:** Con este estudio se busca beneficiar a la población universitaria dado que la identificación de los factores estresores predominantes, permitirán visibilizar las principales problemáticas existentes, impulsando a generar cambios en el ámbito educativo y beneficiando a estudiantes, docentes y usuarios. Esto puede promover la implementación de programas y estrategias de acompañamiento.
- **Valor teórico:** Con este estudio se espera que los resultados puedan agregar información nueva y valiosa a la literatura académica existente sobre el estrés en estudiantes de enfermería en prácticas clínicas. Esto permitirá la comprensión más completa de los desafíos que enfrentan los estudiantes de enfermería en el entorno clínico. Además, esto podría contribuir al seguimiento de futuros estudios. En cuanto, al ámbito docente esta investigación puede aportar a la creación de nuevos desafíos para contribuir de manera positiva al aprendizaje de los estudiantes.

3.4 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores estresores experimentados por los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Atacama durante prácticas clínicas?

Capítulo IV

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Objetivo General

Determinar cuáles son los factores estresores experimentados por los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Atacama durante prácticas clínicas.

4.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores estresores que experimentan los estudiantes de la carrera de Enfermería en prácticas clínicas de la Universidad de Atacama.
- Describir características de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Atacama.
- Describir las características de estrés académico en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Atacama.
- Evaluar la asociación entre los factores estresores identificados y el estrés percibido por los estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas de la Universidad de Atacama.

Capítulo V

DISEÑO METODOLÓGICO CUANTITATIVO

5.1 Tipo de estudio

Corresponde a un estudio de tipo cuantitativo descriptivo transversal.

En los estudios de tipo descriptivo transversal, nos limitamos a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población en un momento de corte en el tiempo. Siempre referido a un momento concreto y sobre todo, limitándose a describir uno o varios fenómenos sin intención de establecer causales con otros factores. Por lo tanto, la principal característica de este estudio, es simplemente “dibujar” el fenómeno estudiado en un momento y lugar determinado (26).

Aún así, como investigadores de este estudio, se quiso dar un paso adicional para explorar y enriquecer en mayor profundidad la temática planteada. Por lo cual, veremos también cómo se realizan asociaciones entre las variables estudiadas.

5.2 Tiempo y Lugar

El estudio tendrá lugar en la Universidad de Atacama, dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud, y el tiempo de duración será durante el segundo semestre del año 2023, en la ciudad de Copiapó, Chile.

5.3 Población Objetivo

Estudiantes de Enfermería de la Universidad de Atacama que se encuentren cursando entre segundo y quinto año de la carrera, y que hayan cursado al menos una práctica clínica.

5.4 Tamaño de la Muestra y Tipo de Muestreo

Se les hará la invitación a participar al estudio a los estudiantes pertenecientes a los niveles seleccionados, informando previamente los criterios de inclusión y exclusión.

La cantidad de estudiantes matriculados para el 1er Semestre del año 2023 corresponde a 256 estudiantes, teniendo en cuenta este número de estudiantes es que se realiza una proyección para el 2do Semestre del 2023. Utilizando la fórmula de cálculo de muestra para una población finita podemos obtener que la muestra sería de 154 estudiantes. Tomando en cuenta valores de porcentaje de error: 5% y un porcentaje de confianza: 95%.

Se realizará un muestreo aleatorio estratificado.

5.5 Criterios de Inclusión y Exclusión

Los criterios de inclusión: Todo alumno matriculado en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Atacama durante el periodo 2do Semestre 2023 que haya cursado o se encuentre cursando una práctica clínica.

Los criterios de exclusión: Todo aquel alumno que no se encuentre matriculado en la Carrera de Enfermería de la Universidad de Atacama durante periodo 2do Semestre 2023 y/o que no haya cursado una práctica clínica.

5.6 Variables de Estudio

- Edad
- Género
- Ciudad de origen
- Trabajo
- Cohorte de ingreso
- Nivel que cursa
- Práctica clínica
- Oportunidad

- Estrés
- Factores estresores
 - Falta de competencia.
 - Contacto con el sufrimiento.
 - Relación con tutores y compañeros.
 - Impotencia e incertidumbre.
 - No controlar la relación con el enfermo.
 - Implicación emocional.
 - Dañarse en la relación con el enfermo.
 - El enfermo busca una relación íntima.
 - Sobrecarga.

5.7 Operacionalización de las variables (Definición Nominal y Definición Operacional)

5.7.1 Tabla 2: Definición Nominal

Tabla 2. Definición nominal de las variables	
Variable	Definición nominal
Edad	Tiempo vivido por una persona expresado en años.
Género	Construcción social y cultural que le impone a la masculinidad y feminidad determinadas características y atributos propios.
Ciudad de origen	Lugar o localidad en la cual una persona nace o proviene.
Trabajo	Actividad realizada por una persona a cambio de remuneración económica.
Cohorte de ingreso	Año académico determinado en que un individuo ingresa a una institución educativa

	superior por primera vez.
Nivel que cursa	Grado académico o nivel educativo en el cual un estudiante está matriculado y participa activamente en la institución educativa en un momento específico.
Práctica clínica	Aplicación directa de conocimientos teóricos, habilidades y destrezas en un entorno clínico.
Oportunidad	Número de veces que un estudiante tiene para cursar una misma asignatura.
Estrés	Respuesta física, emocional o mental del organismo frente a una situación determinada percibida como desafiante o amenazante.
Factores estresores	FALTA DE COMPETENCIA: no tener el conocimiento o experiencia necesarias, temor a no poder ayudar al paciente . CONTACTO CON EL SUFRIMIENTO: contacto con el del sufrimiento implícito en la profesión, que es persistente a lo largo de la carrera profesional, no ser capaz de sobrellevarlo. RELACIÓN CON TUTORES Y COMPAÑEROS: relacionados al área interpersonal y la falta de asertividad de defender sus derechos y expresarse sin temor . IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE: Preocupación de que haya diferencias entre lo aprendido en la institución y lo que se realiza en las prácticas clínicas. .

	NO CONTROLAR LA RELACIÓN CON EL ENFERMO: falta de las habilidades de comunicación y relación con el enfermo. IMPLICACIÓN EMOCIONAL: temor a su falta de preparación para comunicarse con el enfermo sobre sus emociones . DAÑARSE EN LA RELACIÓN CON EL ENFERMO: no ser bien tratado por el enfermo y resultar dañado en esa relación EL ENFERMO BUSCA UNA RELACIÓN ÍNTIMA: conducta de las pacientes que busca establecer una relación más cercana con el estudiante. SOBRECARGA: exceso de carga académica del alumno.
--	---

5.7.2 Tabla 3: Definición operacional

Tabla 3. Definición operacional de las variables	
Variable	Definición operacional
Edad	18 - 23 24 - 29 > 30
Género	Masculino, Femenino, Otro.
Ciudad de origen	Comuna de Copiapó. Otra Comuna.
Trabajo	Sí, No.

Cohorte de ingreso	2022 - 2018 < 2018
Nivel que cursa	202, 302, 402, 502.
Práctica clínica	Práctica de Procesos de Atención de Enfermería. Práctica Integradora de Cuidados de Enfermería en el Adulto y Adulto Mayor. Práctica Integradora de Cuidados de Enfermería del Niño y Adolescente. Práctica de Cuidados de Enfermería en Urgencias, Emergencias y Desastres. Práctica de Enfermería en Salud Mental y Comunitaria. Internado 1. Internado 2.
Oportunidad	Primera, Segunda, Tercera.
Estrés	Se medirá de acuerdo al instrumento aplicado, "La Escala de estrés percibido (PSS - 14)"
Factores estresores	Se medirá de acuerdo al instrumento aplicado, "Cuestionario Bilingüe de Estresores de los Estudiantes de Enfermería en las Prácticas Clínicas (KEZKAK)" ● Falta de competencia ● Contacto con el sufrimiento ● Relación con tutores y compañeros ● Impotencia e incertidumbre ● No controlar la relación con el enfermo ● Implicancia emocional

	● Dañarse en la relación con el enfermo ● El enfermo busca una relación íntima ● Sobrecarga
--	---

5.8 Recolección de la información

Se realizará una encuesta en la cual se hará la aplicación de dos instrumentos: La Escala de Estrés Percibido (PSS-14) y el Cuestionario Bilingüe de Estresores de los Estudiantes de Enfermería en las Prácticas Clínicas (KEZKAK). Además, se preguntará por factores sociodemográficos, como la edad, género, trabajo y ciudad de origen, así como factores asociados a la carrera universitaria, tales como la cohorte de ingreso, nivel que cursa, la práctica que está cursando al momento de aplicar la encuesta o la última que cursó y la oportunidad en que la está realizando.

5.8.1 Rigor en el manejo de la información: Validez y confiabilidad de instrumentos.

Por un lado la escala de estrés percibido (PSS - 14), versión de Cohen, Kamarak y Mermelstein ha sido adaptada en Chile por Erik Marín C. en su versión en español del 2005.

El PSS-14 es una de las escalas más usadas para evaluar el estrés y está diseñada para medir el grado en que las situaciones de vida son percibidas como estresantes.

Este instrumento tiene una alta confiabilidad, es decir, un alto grado de fidelidad del instrumento. La consistencia interna medida a través del coeficiente alfa de Cronbach obtuvo un resultado de 0.8913 en una muestra de 584 individuos. Su tiempo aproximado de aplicación es de 8-10 minutos, y está conformada por 14 ítems que incluyen preguntas directas sobre los niveles de estrés experimentados en el último mes . Utiliza un formato de respuesta de 5 alternativas, con un rango de 0 (nunca) a 4 (muy a menudo), invirtiéndose la puntuación en los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13. La escala puntúa de 0 a 56; las puntuaciones superiores indican un mayor estrés percibido. La escala PSS-14 ha

demostrado ser fiable y válida para evaluar el estrés en diversas poblaciones entre ellas, los estudiantes (22).

Ha sido aplicada en distintos países de latinoamérica como Chile (Percepción de estrés en estudiantes chilenos de Medicina y Enfermería), Perú (Estrés, afrontamiento y calidad de vida relacionada a la salud en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal), y Colombia (Aplicación de la prueba de estrés percibido PSS-14 a estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia, Campus Cali).

Por otro lado, en el año 2003 se crea el cuestionario KEZKAK con la finalidad de medir los factores estresores de los alumnos de enfermería frente a las prácticas de carácter clínico. Desarrollado por Zupiría y validado posteriormente.

Este cuestionario se ha utilizado en estudios de diferentes universidades del mundo, tales como: en una institución de Cartagena - Colombia (Estrés en estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas en una institución universitaria de Cartagena-Colombia, 2019), San Sebastián y Murcia de España, Universidad Católica del Uruguay.

Este instrumento presenta una alta consistencia interna (alfa de Cronbach= 0,95), una fiabilidad considerable (0,72 a los dos meses y 0,68 a los seis meses) y una validez concurrente aceptable (0,39 con ansiedad-rasgo). El instrumento consta de 41 ítems donde se evalúan distintas situaciones con factores estresores que pueden ser partícipes en los estudiantes durante la realización de prácticas clínicas. Para cada ítems se establecen cuatro respuestas en una escala tipo Likert (nada = 0, algo = 1, bastante = 2 y mucho = 3). Este cuestionario se divide en 9 subescalas que indican distintas fuentes de estrés tales como, falta de competencia, contacto con el sufrimiento, relación con los compañeros, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con los enfermos, implicación emocional, dañarse en la relación con el enfermo, el enfermo busca una relación íntima, situaciones de saturación. (23)

También es importante dejar en claro que nuestros instrumentos serán evaluados y aprobados por el comité de ética de la Universidad de Atacama junto con este proyecto para realizar el estudio.

5.8.2 Técnicas de recolección de la información

Se realizará la aplicación de la encuesta, la cual contiene los dos instrumentos con los que trabajaremos, "La Escala de Estrés Percibido (PSS - 14) y KEZKAK", además de preguntas sobre factores sociodemográficos y factores asociados a la carrera universitaria. Esto será aplicado de manera presencial y online, previo consentimiento informado.

De forma presencial, el equipo investigador asistirá a las aulas de los estudiantes correspondientes a los niveles seleccionados, donde se explicará en qué consiste el estudio y se extenderá la invitación a participar. Por otro lado, a los estudiantes que no podamos acceder de manera presencial, como los internos o aquellos que falten a clases los días de aplicación de encuesta, se les enviará un correo electrónico con la información del estudio. Este correo electrónico contará con un afiche, consentimiento informado y la encuesta, estos dos últimos se harán mediante un formulario de google.

5.8.3 Plan de recolección de la información

Para llevar a cabo la recolección de datos, se iniciará en el mes de septiembre visitando las aulas de los niveles 202, 302 y 402 de la Universidad, donde se solicitará la participación voluntaria y presencial de los estudiantes. Para el nivel 502 y aquellos alumnos que no puedan participar en la recolección presencial, se les enviará un correo electrónico con el consentimiento informado adjunto, así como la encuesta que incluirá preguntas sobre factores sociodemográficos, factores asociados a la carrera universitaria y los instrumentos que se aplicarán (PSS-14 y el KEZKAK). La aplicación de los instrumentos y la recolección de información se extenderán hasta octubre. Posteriormente, en los meses de noviembre y diciembre, se llevará a cabo la tabulación y análisis de todos los resultados obtenidos durante el proceso de recolección. Este proceso culmina con la interpretación de los resultados de este estudio.

5.9 Plan de Análisis de Datos

Los datos recolectados mediante esta investigación serán analizados de manera probabilística mediante la utilización de programas estadísticos como el SPSS o Excel, con los cuales se generarán planillas para el ordenamiento, la interpretación de los datos y variables establecidas previamente.

5.10 Implicancias éticas del estudio

El estudio se lleva a cabo siguiendo los principios éticos de responsabilidad, autonomía, confidencialidad y no maleficencia. En el contexto de la responsabilidad esto incluye la necesidad de diseñar un estudio de manera rigurosa, garantizando la validez y confiabilidad de los resultados. Además, los investigadores deben abordar los factores estresores identificados de manera constructiva, proporcionando recomendaciones útiles. Por su parte la autonomía, se refiere a la capacidad de los estudiantes de enfermería para tomar decisiones informadas sobre su participación en la investigación, todos los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama que acepten participar, lo harán de forma voluntaria, previo consentimiento informado. Se les explicará el propósito de la investigación, se informarán los criterios de inclusión y se aplicarán los instrumentos. Además, dado que la investigación implica explorar experiencias personales y factores estresores, es crucial garantizar que su participación será confidencial y que la información recopilada se utilizará únicamente para fines estadísticos e investigativos de este estudio. Por último, el equipo investigador que realiza este estudio y hará la aplicación de los instrumentos, se encuentra capacitado con respecto a la temática. Este estudio no busca causar daños a los participantes, esto implica ser conscientes de la sensibilidad de los temas relacionados con el estrés en el entorno clínico y se tomarán medidas para minimizar cualquier impacto negativo en los participantes. En caso de detectar situaciones que puede comprometer la seguridad o se determine que requiere intervención profesional, se informará a la dirección de Departamento de Enfermería para determinar su eventual derivación a CTA o SEMDA con equipo de psicólogos.

5.11 Carta Gantt para el desarrollo de estudio

Mediante el siguiente link se puede acceder a la Carta Gantt del presente estudio:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1sYVarQcKDjRuUN7LKO-SqVUoOcR3I5D4/edit?usp=sharing&ouid=102393458577740153564&rtpof=true&sd=true>

Capítulo VI

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

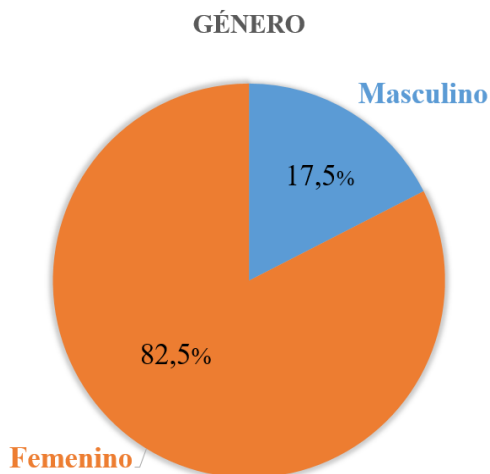
6.1 Características sociodemográficas y propias de la carrera universitaria.

Dentro del amplio conjunto de variables analizadas, además de establecer que la edad promedio de los 154 estudiantes encuestados es de 22,6 años, se destacan tres factores significativos que surgen como determinantes clave en la experiencia de estrés de los participantes: género, ciudad de origen y nivel académico cursado.

6.1.1 Tabla 4: Género del encuestado.

Categorías del Cuestionario Bilingüe de Estresores de los Estudiantes de Enfermería en las Prácticas Clínicas (KEZKAK)	Masculino		Femenino	
	Media	DE	Media	DE
Falta de competencia	13,26	7,26	17,82	7,96
Contacto con el sufrimiento	13,41	5,91	16,99	6,33
Relación con tutores y compañeros	9,41	3,70	10,58	3,88
Impotencia e incertidumbre	16,93	6,42	20,91	6,84
No controlar la relación con el enfermo	12,11	4,87	14,40	4,94
Implicación emocional	5,67	2,37	6,42	2,58
Dañarse en la relación con el enfermo	5,67	3,79	8,64	3,70
Enfermo busca relación íntima	1,70	1,27	4,09	1,84
Sobrecarga	7,70	3,34	9,24	3,19
Total KEZKAK	59,96	20,62	71,26	22,34
Escala de estrés percibido (PSS - 14)	Media	DE	Media	DE
Estrés percibido	27,30	8,66	29,80	7,62

Abreviaturas: DE, desviación estándar.



Se llevó a cabo un análisis diferenciado entre el total de hombres y mujeres como entidades independientes, esto debido al significativo volumen de encuestados del género femenino frente al masculino. Pero, a pesar de esta distinción, de igual forma persisten como predominantes las categorías relacionadas con la falta de competencia ($M: 17,82 > 13,26$), contacto con el sufrimiento ($M: 16,99 > 13,41$), impotencia e incertidumbre ($M: 20,91 > 16,93$), no controlar la relación con el enfermo ($M: 14,40 > 12,11$), dañarse en la relación con el enfermo ($M: 8,64 > 5,67$), el enfermo busca relación íntima ($M: 4,09 > 1,70$) y la sobrecarga ($M: 9,24 > 7,70$), en el género femenino frente al género masculino. La sensibilidad diferencial al estrés entre los géneros podría atribuirse a hallazgos científicos que indican una mayor susceptibilidad del cerebro femenino. Este fenómeno tiene una explicación fisiopatológica centrada en la acción de la hormona denominada factor de liberación de corticotropina (CRF). La presencia de un mayor número de receptores hormonales en las mujeres contribuye a una respuesta más acentuada ante situaciones estresantes en comparación con los hombres. Aunque estos últimos también experimentan el impacto del estrés, su vivencia y percepción difieren notablemente de la femenina (24).

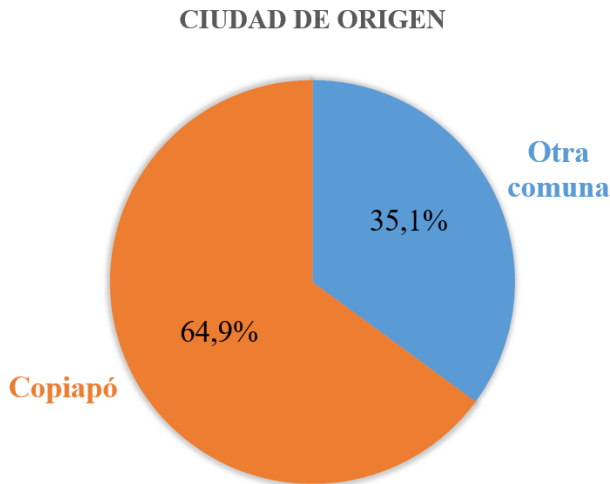
Por otra parte, no se observa una diferencia estadísticamente significativa entre los géneros masculino y femenino en las categorías de Relación con tutores y compañeros, implicación emocional y estrés percibido. Por lo tanto, podemos concluir que estas variables afectan de manera similar a ambos géneros.

Se debe tener en cuenta que la variable previamente designada como “otros” fue eliminada, ya que ningún participante de la muestra se identificó con dicha categoría.

6.1.2 Tabla 5: Ciudad de origen del encuestado

Categorías del Cuestionario Bilingüe de Estresores de los Estudiantes de Enfermería en las Prácticas Clínicas (KEZKAK)	Comuna de Copiapó		Otra comuna	
	Media	DE	Media	DE
Falta de competencia	17,46	8,05	16,20	7,95
Contacto con el sufrimiento	17,20	6,20	14,81	6,50
Relación con tutores y compañeros	10,52	3,66	10,11	4,22
Impotencia e incertidumbre	20,65	6,66	19,39	7,35
No controlar la relación con el enfermo	14,32	4,76	13,41	5,38
Implicación emocional	6,61	2,39	5,69	2,76
Dañarse en la relación con el enfermo	8,39	3,79	7,61	4,01
Enfermo busca relación íntima	3,77	1,90	3,48	2,10
Sobrecarga	9,23	3,10	8,50	3,52
Total KEZKAK	70,59	21,94	64,85	23,92
Escala de estrés percibido (PSS - 14)	Media	DE	Media	DE
Estrés percibido	29,78	7,63	28,57	8,23

Abreviaturas: DE, desviación estándar.

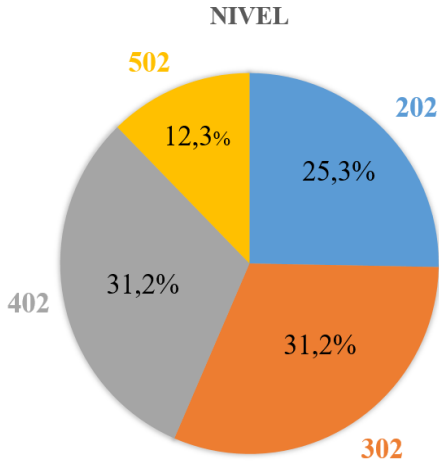


Después de analizar comparativamente a los encuestados de la comuna de Copiapó con aquellos provenientes de otras comunas, se observa que la categoría de contacto con el sufrimiento ($M: 17,20 > 14,81$) y la implicación emocional ($M: 6,61 > 5,69$) prevalecen en mayor medida entre los encuestados de Copiapó en comparación con aquellos que provienen de otras comunas. Podría asumirse que las personas de otras comunas enfrentan mayores factores estresores, atribuyendo esta suposición a la distancia geográfica que los separa de sus familiares, entre otras razones. No obstante, este supuesto no se sostiene al momento de analizar los resultados de este estudio, ya que la disparidad en la prevalencia de contacto con el sufrimiento e implicación emocional podría tener origen en múltiples factores. Por ejemplo, la vida familiar puede generar presiones significativas, como el deseo de no decepcionar a los seres queridos, la dificultad para equilibrar los tiempos de recreación y estudio, y la presión social, entre otros aspectos. Consideramos que investigar y ahondar en esta temática sería sumamente interesante, ya que permitiría ofrecer respuestas fundamentadas a estos cuestionamientos.

6.1.3 Tabla 6: Nivel que cursa el encuestado

Categorías del Cuestionario Bilingüe de Estresores de los Estudiantes de Enfermería en las Prácticas Clínicas (KEZKAK)	202		302		402		502	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE	Media	DE
Falta de competencia	15,56	8,46	17,40	7,75	17,71	7,44	17,32	9,33
Contacto con el sufrimiento	15,85	7,05	17,10	6,57	16,77	5,75	14,53	6,02
Relación con tutores y compañeros	9,10	3,41	11,44	3,42	10,33	4,31	10,42	4,06
Impotencia e incertidumbre	19,51	7,31	21,08	6,99	20,19	6,65	19,47	6,83
No controlar la relación con el enfermo	13,64	4,77	14,79	5,12	14,15	4,91	12,37	5,19
Implicación emocional	6,49	2,40	6,19	2,52	6,46	2,66	5,68	2,79
Dañarse en la relación con el enfermo	8,03	3,89	8,25	4,18	8,33	3,42	7,42	4,32
Enfermo busca relación íntima	3,74	1,86	3,50	1,91	4,10	1,93	2,84	2,27
Sobrecarga	9,36	3,02	9,00	3,61	8,98	3,17	8,11	3,11
Total KEZKAK	65,54	23,01	71,56	23,72	69,73	21,32	64,37	23,59
Escala de estrés percibido (PSS - 14)	Media	DE	Media	DE	Media	DE	Media	DE
Estrés percibido	29,31	7,02	32,40	8,45	27,38	7,29	26,79	7,16

Abreviaturas: DE, desviación estándar.

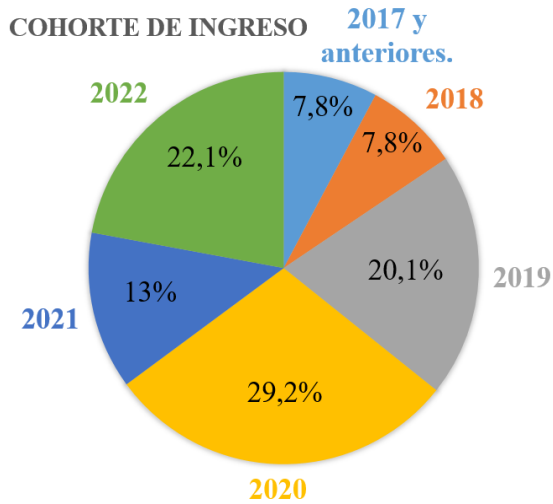


Al analizar los datos de la encuesta en todos los niveles, se destaca que en el nivel 302 existe un nivel significativamente más alto de estrés percibido en comparación con otros niveles. Además, se observa que la relación con tutores y compañeros prevalece en este nivel en comparación con los demás.

Esta disparidad sugiere que a medida que disminuye el nivel, aumenta la percepción de estrés. Un análisis de la malla curricular revela que en el nivel 302 se realiza un mayor número de prácticas a lo largo del año académico. Debido a la diversidad de horarios de prácticas, algunas de estas coinciden con las cátedras, llevando a que los estudiantes prioricen las prácticas clínicas sobre las clases teóricas. Esta situación contribuye a una menor atención a las cátedras, resultando en mayores ausencias, retrasos en las evaluaciones y un rezago en el proceso de aprendizaje.

6.1.4 Otros factores sociodemográficos y propios de la carrera universitaria.

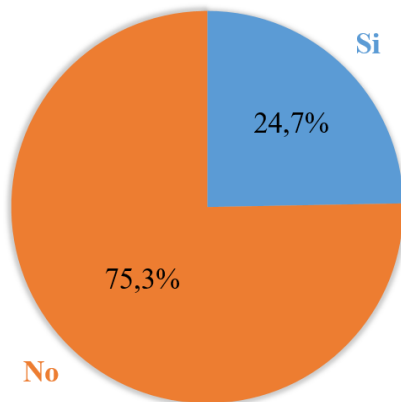
Dentro de otros factores sociodemográficos analizados se encuentran cohorte, trabajo, última práctica que cursó o está cursando y oportunidad, siendo descartadas debido a que no son estadísticamente significativos.



Se demuestra que las cohorte 2018 y 2019 predomina la categoría de relación con tutores y compañeros en comparación a la cohorte 2022, esto se puede relacionar con eventos importantes ocurridos en los respectivos años. Por una parte, el estallido social en Chile y la pandemia del “COVID - 19”. Debido a esto, se retrasaron e interrumpieron prácticas clínicas y cátedras durante el segundo semestre del año académico. Siendo la modalidad de estudio online la principal causa de la pérdida de interacción social entre docentes y estudiantes. Por otro lado, la cohorte 2021 predomina la categoría de enfermo busca relación íntima en comparación a la cohorte 2017 y anteriores, esto se puede relacionar debido a la falta de preparación previa respecto al trato y contacto con el usuario.

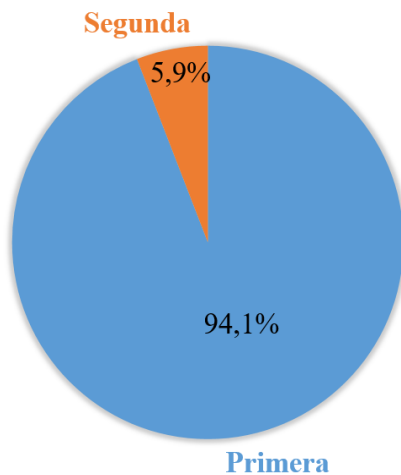
No obstante, consideramos que este resultado no es significativo para este estudio. Esto se debe a que se tratan de casos aislados y muy particulares, al comparar cohortes con otras en lugar de hacer una evaluación integral. En consecuencia, no representaría un factor estresante relevante en comparación con otros.

SITUACION LABORAL



Para efectos de este estudio, no existe una diferencia estadísticamente significativa entre estudiantes que trabajan y los que no, teniendo en cuenta también que gran parte de la muestra dice no trabajar.

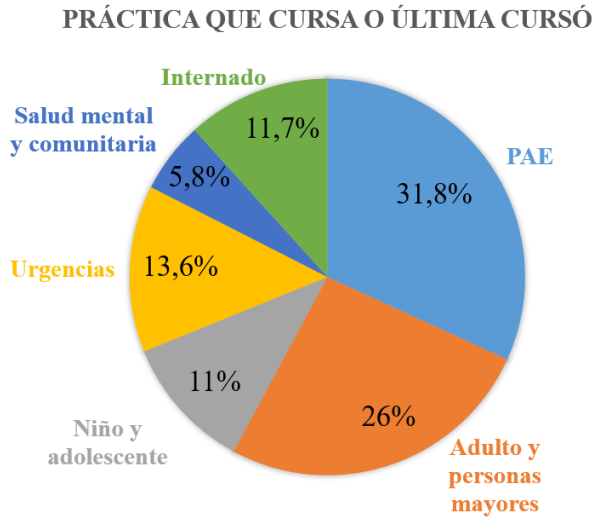
OPORTUNIDAD DE PRÁCTICA



Se observa que los estudiantes que realizan una práctica clínica por primera vez presentan una diferencia significativa en los niveles de estrés en comparación con aquellos que tienen una segunda oportunidad, especialmente cuando se trata de establecer relaciones íntimas con los pacientes. Esto se debe a que al comenzar una práctica clínica, no se tiene una comprensión clara de cómo aproximarse o relacionarse con un usuario por vez primera, lo que genera una inseguridad constante sobre cómo mantener una relación profesional y respetuosa.

A pesar de esto, no consideramos que sea un resultado significativo. Cabe destacar que casi la totalidad de la muestra (94,1%) está cursando en primera oportunidad una de las prácticas

clínicas, y es previsible que estas situaciones generen más estrés al ser enfrentadas por primera vez.



No existe un nivel estadísticamente significativo entre las prácticas, es decir, independientemente de la práctica que cursa el encuestado, el nivel de estrés percibido es el mismo.

6.2 Factores estresores experimentados.

6.2.1 Tabla 7: Hallazgos derivados de la aplicación de los instrumentos de medición.

Categorías del Cuestionario Bilingüe de Estresores de los Estudiantes de Enfermería en las Prácticas Clínicas (KEZKAK)	Media	DE	Mínimo	Máximo
Falta de competencia	17,02	8,01	0,00	32,00
Contacto con el sufrimiento	16,36	6,39	1,00	30,00
Relación con tutores y compañeros	10,38	3,86	1,00	18,00
Impotencia e incertidumbre	20,21	6,91	4,00	32,00
No controlar la relación con	14,00	4,99	2,00	24,00

el enfermo				
Implicación emocional	6,29	2,56	1,00	12,00
Dañarse en la relación con el enfermo	8,12	3,88	0,00	15,00
Enfermo busca relación íntima	3,67	1,97	0,00	6,00
Sobrecarga	8,97	3,26	0,00	15,00
Total KEZKAK	68,58	22,74	17,00	116,00
Escala de estrés percibido (PSS - 14)	Media	DE	Mínimo	Máximo
Estrés percibido	29,36	7,84	8,00	45,00

Abreviaturas: DE, desviación estándar.

Al analizar los resultados de los instrumentos de evaluación (KEZKAK y PSS-14), se obtiene una tabla descriptiva que incluye los puntajes mínimos y máximos alcanzados. En el caso del KEZKAK, donde el puntaje máximo posible es de 123, se registró un caso de un puntaje máximo de 116. Además, esta tabla nos evidencia que las categorías de "impotencia e incertidumbre" (M: 20,21), "falta de competencia" (M:17,02) y "contacto con el sufrimiento" (M: 16,36) exhibieron los promedios más elevados en comparación al resto. Por otro lado, en el PSS-14, donde el puntaje máximo alcanzable es de 55, se registró un caso con un puntaje de 45.

6.2.2 Tabla 8: Tablas resumen del método paso a paso en el modelo de regresión lineal múltiple.

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar en la estimación
1	,387	0,150	0,144	7,27901
2	,433	0,188	0,117	7,13759
3	,405c	0,210	0,194	7,06151

a. Predictores: (Constante), Relación con tutores y compañeros.

b. Predictores: (Constante), Relación con tutores y compañeros, Nivel que cursa el encuestado.

c. Predictores: (Constante), Relación con tutores y compañeros, Nivel que cursa el encuestado, No controlar la relación con el enfermo.

Variable dependiente: Estrés percibido.

Después de evaluar tres modelos diferentes, se evidenció que el modelo 3 destacó significativamente en comparación a los dos modelos previos, ya que exhibió un valor de R cuadrado ajustado superior. Este valor indica en qué medidas las variables predictoras (relación con los tutores y compañeros, Nivel que cursa el encuestado, No controlar la relación con el enfermo) explican las variaciones en la variable dependiente (estrés percibido). Un R cuadrado ajustado más elevado, señala una mayor capacidad del modelo para explicar las variaciones en la variable dependiente, sugiriendo así un desempeño superior del modelo 3 en comparación con los otros dos.

		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados			95,0% intervalo de confianza para B	
Modelo		B	Desv. Error	Beta	t	Sig.	Límite inferior	Límite superior
3	(Constante)	22,439	2,259		9,935	0,000	17,976	26,902

	Relación con tutores y compañeros	0,550	0,198	0,270	2,774	0,006	0,158	0,941
	Nivel que cursa el encuestado	-1,385	0,588	-0,174	-2,357	0,020	-2,546	-0,224
	No controlar la relación con el enfermo	0,316	0,153	0,201	2,061	0,041	0,013	0,620

Variable dependiente: Estrés percibido.

El método paso a paso es una técnica en donde se seleccionan y eliminan variables basándose en criterios específicos previamente determinados en una fórmula aplicada en el modelo (criterio para entrar: $p \leq 0,050$ - criterio para eliminar: $p > 0,100$), esto se realiza paso a paso, con cada variable, para determinar cuáles deben incluirse en el modelo final. Éste modelo se logró utilizando el programa estadístico SPSS. Para efectos de análisis de este estudio, las variables independientes son las 9 dimensiones que el instrumento KEZKAK define para poder explicar las 3 dimensiones más significativas que se obtuvieron.

Para fines netamente de interpretación de esta tabla, tomaremos en cuenta el resultado del coeficiente estandarizado (Beta) y de la Significancia (Sig. o valor p). El valor Beta es el coeficiente de correlación, es decir, es el valor que nos habla de la correlación de las dos variables, y nos permite determinar qué tanto se modifica la variable dependiente por el cambio en una unidad de la variable independiente. Por otro lado, como su nombre lo indica, la significancia es esencial para determinar si la correlación que existe entre las dos variables (dependiente e independiente), es significativa o no. En este caso las 3 variables predictoras tienen un valor estadísticamente significativo, siendo este considerado si el valor de P, es decir la significancia sea menor o igual a 0,05.

Con estos resultados obtenidos mediante el modelo, podemos explicar que el 19,4% (R cuadrado ajustado: coeficiente de determinación) de la varianza del estrés percibido puede determinarse

por: la relación con los tutores y compañeros, el nivel que cursa el encuestado y no controlar la relación con el enfermo. Las interpretaciones son las siguientes:

- 1) Se encontró una relación significativa entre el estrés percibido y la relación con tutores y compañeros ($p: 0.006$), teniendo en cuenta la positividad del valor de Beta, podemos interpretar que, existe una relación positiva, es decir a peor relación con los tutores y compañeros, los niveles de estrés percibido aumentarán.
- 2) Se encontró una relación significativa entre el estrés percibido y el nivel que cursa el encuestado ($p: 0,020$), teniendo en cuenta el valor negativo de Beta, podemos interpretar que existe una relación negativa, es decir, a menor sea el nivel que curse la persona encuestada, el estrés percibido aumentará.
- 3) Se encontró una relación significativa entre el estrés percibido y no controlar la relación con el enfermo ($p: 0,041$), y teniendo en cuenta el valor positivo de beta, podemos interpretar que existe una relación positiva, si aumenta el no poder controlar la relación con el enfermo, el estrés percibido también aumentará.

6.3 DISCUSIÓN

Al contrastar los resultados descriptivos asociados al instrumento KEZKAK, los diversos factores sociodemográficos y los asociados a carrera universitaria, frente a literatura similar antes utilizada en el marco referencial, hemos logrado identificar dimensiones semejantes y hallazgos relevantes para este estudio.

En el estudio de Ruidíaz K, Peinado L y Osorio L, 2020, Colombia (3), al aplicar el cuestionario KEZKAK, predominaron las siguientes categorías: Falta de competencias, impotencia e incertidumbre, y el enfermo busca una relación íntima respectivamente. De lo cual nuestro estudio se asemeja en las primeras dos. Por otro lado, en cuanto a hallazgos de las características sociodemográficas, se encontró que, de manera similar, el género femenino (93,9%) era mayor que el masculino.

En el estudio de Silva D, Méndez P, Herrera H y Bravo C, 2020, Chile (20), al aplicar el cuestionario KEZKAK, predominaron las siguientes categorías: Falta de competencia y la impotencia e incertidumbre. De lo cual nuestro estudio se asemeja al de estas. Por otro lado, en cuanto a hallazgos de las características sociodemográficas, se encontró que, de manera similar, el género femenino (83.5%) era mayor al masculino, pero en este caso, la media de edad (26,4 años) es mayor a la media de edad de nuestro estudio (22,6 años).

En el estudio de Alberto Martín Sánchez, 2019, España (25), al aplicar el cuestionario KEZKAK, predominaron las siguientes categorías: Falta de competencias, impotencia e incertidumbre y no controlar la relación con el enfermo. De lo cual nuestro estudio se asemeja en las primeras dos. Por otro lado, en cuanto a hallazgos de las características sociodemográficas, se encontró que, de manera similar, el género femenino (80,6%) era mayor al masculino. Sin embargo, en este estudio también hacen una comparación de variables y los componentes por sexo, del cual al considerar estos dos grupos como entidades independientes, se obtienen los siguientes resultados: Las medias de puntuaciones de cada uno de los componentes, fue mayor en los estudiantes del sexo femenino que en el del sexo masculino, observándose diferencias estadísticamente significativas en las categorías falta de competencias, contacto con el sufrimiento, relación con tutores y compañeros y las categorías que involucran la interacción con el paciente. En estas áreas, encontramos similitudes con nuestro estudio, excepto en la relación con tutores y compañeros, que afecta por igual a ambos géneros en nuestra investigación.

6.4 Limitaciones

A pesar de los aportes de esta investigación, es crucial reconocer y abordar las limitaciones inherentes a nuestro enfoque de estudio. Estas son:

- La muestra utilizada en este estudio fue limitada en tamaño y se concentró en estudiantes de enfermería de una única institución educativa.
- Las prácticas clínicas y el entorno académico podrían tener características únicas que no sean completamente representativas de otras instituciones.
- La recopilación de datos se basó en el autorreporte de los estudiantes lo que introduce la posibilidad de sesgo de respuesta y subjetividad (subestimar o exagerar magnitud de estrés)
- Al ser una carrera en la que predomina el género femenino es importante destacar que se generó un sesgo de género involuntario.
- En la categoría “relación con tutores y compañeros” no se puede determinar cuál predomina sobre la otra.

En esta última instancia, es importante recalcar que existe una relación entre variables pero no hay causalidad, es decir, hay una asociación estadística entre ambas pero no se puede afirmar que una variable cause directamente la otra.

Capítulo VII

CONCLUSIÓN Y SUGERENCIAS

7.1 CONCLUSIÓN

A lo largo de toda esta investigación y con todos los hallazgos que se han revelado, se logró dar respuesta a nuestra hipótesis, ya que efectivamente existen diversos tipos de factores estresores que inciden en el estrés generado durante las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Atacama. También así, se ha cumplido con éxito los objetivos planteados, destacando que se logró determinar cuáles eran los factores estresores que más afectan a la población encuestada, siendo estos: impotencia e incertidumbre (M: 20,21), falta de competencia (M: 17,02) y contacto con el sufrimiento (M: 16,36). Además, se pudieron identificar los factores de género, ciudad de origen y nivel que cursa el encuestado como otros factores influyentes.

A medida que se fue avanzando en este estudio, se quiso dar un paso adicional para explorar y enriquecer en mayor profundidad la temática planteada. Esto se logró mediante la aplicación del método paso a paso del modelo de regresión lineal múltiple, el cual se caracteriza por ingresar secuencialmente las variables más relevantes con el fin de otorgar un resultado estadísticamente significativo para la variable dependiente (en este caso, el estrés percibido) Dando como resultado los siguientes predictores, los cuales tienen más impacto en el estrés percibido: relación con tutores y compañeros (p 0,006), nivel que cursa el encuestado (p 0,020) y no controlar la relación con el enfermo (p 0,041). Sin embargo, este estudio solo busca establecer relaciones entre variables, más no, explicar la causalidad entre estas.

Aunque este estudio ha abordado aspectos específicos permite abrir paso a nuevas perspectivas y áreas de interés que inicialmente no se habían considerado. Esto aporta información valiosa puesto que permite una mejora en los entornos académicos, siendo esencial para mantener una relevancia, calidad y efectividad de la educación. En este contexto educativo, es esencial brindar herramientas que respalden a la institución educativa en la creación de estrategias para facilitar no solo el desempeño óptimo de los estudiantes en prácticas clínicas, sino también a lo largo de

su formación académica. Es fundamental abordar de manera efectiva el estrés y los factores estresores, ya que estos pueden tener un impacto significativo en la vida de los estudiantes.

En última instancia, esta investigación no solo ofrece una visión más clara respecto a la situación de los estudiantes de enfermería, sino que también sienta las bases para futuras acciones y estudios que contribuyan al desarrollo continuo de estrategias efectivas para mejorar la calidad de vida académica en los futuros profesionales de la salud.

7.2 SUGERENCIAS

Considerando los resultados obtenidos en esta investigación, se proponen las siguientes sugerencias que contribuirán al avance y mejora en estudiantes de enfermería:

- Promover ambientes amigables que faciliten la interacción social entre tutores y compañeros. Se propone la creación de oportunidades de participación activa, como la realización de actividades integrales y extracurriculares para estimular la participación tanto de alumnos como de los docentes. Esta dinámica permitiría llevar a cabo retroalimentaciones constructivas, escucha activa, entre otras. Esto lograría el fomento de valores como el respeto, la confianza y la seguridad, con el objetivo de cultivar una mejor relación entre ambas partes.
- Creación de espacios y talleres que permitan reforzar habilidades blandas y trato con el usuario. El refuerzo de habilidades blandas en estudiantes de enfermería no solo mejora la calidad del cuidado sino que contribuye a un entorno de atención de salud más humanizado y centrado en el usuario.
- Creación de instancias relacionadas a salud mental, tales como: talleres de autocuidado, talleres del manejo del dolor y duelo, charlas respecto a herramientas de afrontamiento, entre otras.

Finalmente, se busca impulsar a que futuras generaciones logren investigar en materia de salud mental en estudiantes de enfermería. En la formación de los profesionales de salud, la salud

mental de los estudiantes y en particular de los futuros enfermeros, no debe ser subestimada ni pasada por alto.

Capítulo VIII

BIBLIOGRAFÍA SEGÚN ESTILO VANCOUVER

1. Estrés [Internet]. [citado 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
2. Hasta 50% de las y los universitarios manifestarían síntomas de ansiedad y depresión - Universidad de Chile [Internet]. 2023 [citado 21 de julio de 2023]. Disponible en: <https://uchile.cl/noticias/203446/hasta-50-de-universitarios-tendria-sintomas-de-ansiedad-y-depresion>
3. Domez KSR, Valencia LPP, Contreras LVO. Estrés en estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas en una institución universitaria de Cartagena-Colombia, 2019: Stress in nursing students who carry out clinical practices in a university institution of Cartagena-Colombia, 2019. Archivos de Medicina (Manizales). 21 de abril de 2020;20(2):437-48. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3674/5725>
4. Tan SY, Yip A. Hans Selye (1907–1982): Founder of the stress theory. Singapore Med J. abril de 2018;59(4):170-1. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5915631/>
5. Sánchez Martín A. Factores estresores en estudiantes de enfermería durante la realización de las prácticas clínicas. NURE investigación: Revista Científica de enfermería.2019;(99):7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7125328>
6. Zitlally Anahi Clemente Arias L. Estrés Académico y Ansiedad en Estudiantes de Licenciatura en Enfermería [Internet]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado; 2021. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/582ef61a-5666-43ed-92e1-304b31f94209/content>

7. El estrés y su salud: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 25 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
8. Maidana de Zarza A, Leiva de Aquino G, Alderete K. Relación entre estrés académico y el inicio de prácticas en estudiantes de enfermería. 11 de noviembre de 2022 [citado 25 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/MED-1102-01.pdf>
9. Ardiles-Irarrázabal R, Cortés-Sandoval C, Diamond-Orellana S, Gutiérrez-Leal C, Paucar-Evanan M, Toledo-Valderrama K, et al. Burnout académico como factor predictivo del riesgo suicida en estudiantes de enfermería. Index de Enfermería. marzo de 2022;31(1):14-8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000100005&lang=es
10. Teque-Julcarima MS, Julcarima MST. ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNIVERSIDAD PERUANA. Disponible en :<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7512760.pdf>
11. Silva-Ramos MF, López-Cocotle JJ, Meza-Zamora MEC. Estrés académico en estudiantes universitarios. Investigación y Ciencia. 2020;28(79):75-83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/674/67462875008/html/>
12. García EXG, Torres NAC. Aplicación del modelo de callista roy como herramienta de adaptación al estrés. Brazilian Journal of Health Review. 24 de enero de 2023;6(1):1832-54. Disponible en : <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56678/41578>
13. (PDF) Modelos y teorías en enfermería 7ed medilibros | Jocelyn Sotero Zuñiga - Academia.edu [Internet]. [citado 14 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
14. Díaz de Flores L, Durán de Villalobos MM, Gallego de Pardo P, Gómez Daza B, Gómez de Obando E, González de Acuña Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan. diciembre de 2002;2(1):19-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
15. Nolla Domenjó M. Aprendizaje y prácticas clínicas. EDUMED. 1 de marzo de 2019;20(2):100-4. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-aprendizaje-practicas-clinicas-S1575181318303723>

16. Neri-Vela R. El origen del uso de simuladores en Medicina. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2017/uns171c.pdf>
17. Domínguez-González A, Guzmán-Valdivia G. Cómo afrontar con éxito el examen clínico objetivo estructurado (ECO). Educación Médica. noviembre de 2018;19(6):369-74. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-avance-como-afrontar-con-exito-el-S1575181318301219>
18. Enfermería | Admisión [Internet]. [citado 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://admission.uda.cl/index.php/enfermeria/>
19. Ahmed WAM, Mohammed BMA. Nursing students' stress and coping strategies during clinical training in KSA. Journal of Taibah University Medical Sciences. 1 de abril de 2019;14(2):116-22. Disponible en: [Nursing students' stress and coping strategies during clinical training in KSA - ScienceDirect](#)
20. Silva Jiménez D, Celis P, Paulina C, Gerardo H. Factores estresores que afectan a los estudiantes de enfermería en sus prácticas clínicas. 12 de noviembre de 2020;12:69-76. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/345988752_Factores_estresores_que_afectan_a_los_estudiantes_de_enfermeria_en_sus_practicas_clinicas
21. Palma CS y S. La Tercera. 2019 [citado 20 de julio de 2023]. Estudio: 44% de los universitarios ha estado en tratamiento psicológico. Disponible en: <https://www.latercera.com/nacional/noticia/estudio-44-los-universitarios-ha-estado-tratamiento-psicologico/634353/>
22. Cuevas PEM, Tomás US, de Chile S. ESTANDARIZACIÓN DE LAS ESCALAS, PERCEIVED STRESS SCALE DE COHEN ET. AL. [PSS-14]. ESCALA MAGALLANES DE ESTRÉS [EMEST], Y ESTUDIO COMPARATIVO DEL RESULTADO DE AMBAS ESCALAS EN UNA MUESTRA DE PROFESIONALES DEL ÁREA METROPOLITANA DE SANTIAGO DE CHILE. Disponible en: https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/stress-immunity-disease-lab/scales/pdf/chile_spanish_pss_article.pdf

23. Gorostidi XZ, Iturriotz MJU, Erize MJA, Lasa MB. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Gac Sanit. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/gv/v17n1/orig5.pdf>
24. ¿Las mujeres se estresan más que los hombres? [Internet]. Omron. [citado el 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://omronhealthcare.la/Blog/contenido/las-mujeres-se-estresan-mas-que-los-hombres>
25. Factores estresores en estudiantes de enfermería durante la realización de las prácticas clínicas [Internet]. Nureinvestigacion.es. [citado el 29 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1646/869>
26. Veiga de Cabo J, Fuente Díez E de la, Zimmermann Verdejo M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2008 [citado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011

Capítulo IX

ANEXOS

Anexo 1: La Escala de Estrés Percibido (PSS - 14).

Marque con una cruz "x", la opción que indique de mejor manera la situación actual que usted vive, considerando el último mes.

Durante el último mes, con qué frecuencia ha estado afectado por alguna situación que ocurrió inesperadamente.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes de su vida.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de su vida.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia ha sentido que las cosas le salen bien.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

En el último mes, con qué frecuencia ha sentido no poder afrontar todas las cosas que debía realizar.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia ha sentido que está al control de todo.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia se ha sentido molesto, porque los sucesos que le han ocurrido, estaban fuera de su control.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia ha pensado sobre aquellas cosas que le quedan por lograr.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia ha podido controlar su tiempo.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Durante el último mes, con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas.

Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
0	1	2	3	4

Anexo 2: Cuestionario Bilingüe de Estresores de los Estudiantes de Enfermería en las Prácticas Clínicas (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.

		0	1	2	3
		Nada	Algo	Bastante	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 asociado 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				
--	-----------	--	--	--	--