

UCSS



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACTORES RELACIONADOS A LOS ESTRESORES EN
LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
LIMA NORTE, 2018

Tesis para optar el título académico de licenciatura en enfermería.

AUTOR (ES):

TUPIÑO ZUMAETA, HELLY LIZETH.
VARGAS MAMANI, AUDRY YACKELIN.

ASESOR (A):

CAHUI RAMÍREZ CLAUDIA REBECA.

LIMA - PERÚ

2018

Factores relacionados a los estresores en las prácticas clínicas en
estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima
Norte, 2018

DEDICATORIA

A Dios por la gracia de darme la oportunidad de cada nuevo día. A mi madre, siendo la principal persona quien me acompañó de la mano durante este tiempo y que, a pesar de todos los obstáculos y problemas, me enseñó a sonreírle a la vida. A sí mismo, agradecer a mis hermanos quienes en mis momentos más difíciles me han sacado una sonrisa, su apoyo incondicional y a pesar de la brecha de edad y tiempo separados aprendieron a comprenderme y principalmente por el amor que me brindan.

A mi padre quien me dio mucho más que amor, paciencia, consejos, a su manera, me brindo su amistad y a no rendirme. A pesar que ya no está físicamente, sé que me sigues cuidando.

Y por último y no menos importante, a todos mis amigos que me apoyaron e incentivaron a no rendirme y terminar esta investigación.

Tupiño Zumaeta Helly Lizeth.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, por su amor y gratitud que hizo posible continuar en este trayecto de la carrera de enfermería, guiándome siempre por el buen camino. En segundo lugar: A mi padre por su apoyo incondicional, brindándome los ánimos cada día y las fuerzas de seguir adelante, también a mi madre por su amor, complicidad, amistad y consejos otorgados en momentos oportunos cuando estuvo en vida, gracias mamá.

Asimismo, se lo dedico a todos mis profesores que formaron parte de mi formación académica, gracias por las orientaciones y consejos brindados. Por último, se lo dedico a mis amistades que me permitieron formar parte de su vida.

Vargas Mamani Audry Yackelin

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios, por brindarnos la oportunidad de vivir, el disfrutar de nuestras vidas, familias y momentos especiales, el guiarnos por este sendero.

A nuestros padres, por su amor incondicional y el estar presentes apoyándonos todo este tiempo, animándonos y ayudándonos en los momentos de quiebre. A los que ya no están a nuestro lado físicamente, gracias por sus palabras, sus consejos. Estamos aquí gracias a ustedes.

Asimismo, el culminar un trabajo que amerita tiempo, dedicación y esfuerzo como es el desarrollo del informe de investigación es inevitable sentirse alegre ante el mérito realizado. Esto no hubiese sido posible sin la participación de personas que han facilitado un término feliz. Por ello para nosotras es un placer dedicarle este espacio para ser justo y consecuente con ellos, expresando nuestros agradecimientos. Le agradecemos de manera especial y sincera a la Lic. Rebeca Cahui por aceptarnos a realizar esta investigación bajo su dirección, brindado su apoyo y confianza. Le agradecemos también por habernos facilitado en el culmino de todas nuestras actividades propuestas durante el desarrollo del informe de tesis. Muchas gracias licenciada.

Queremos expresar también nuestro agradecimiento al Lic. Yonathan Ortiz y Lic. Katherine Ortiz por su apoyo y orientación en el informe estadístico realizado.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y los estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte. **Metodología:** el estudio fue de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 58 estudiantes pertenecientes del 4to al 10mo ciclo de una universidad privada de Lima Norte. Para el análisis inferencial se utilizaron las pruebas T de student y ANOVA. **Resultados:** El ciclo (0.05), la edad (0.03) y el tipo de familia nuclear (0.004) se relacionaron con la falta de competencia. Con respecto a impotencia e incertidumbre se encontró relación entre el cuarto ciclo (0.04) y tipo de familia nuclear (0.01). En cuanto a no controlar la relación con el enfermo se relaciona con el noveno ciclo (0.05) y tipo de familia nuclear (0.02). Por último, dañarse en la relación con el enfermo se relaciona con el cuarto y décimo ciclo (0.03). **Conclusión:** Los valores más altos de las fuentes estrés de mostraron en los estudiantes que se encuentran en el cuarto o décimo ciclo, que integran una familia nuclear y tienen de 17 a 24 años. Se sugiere a las instituciones universitarias promover actividades pedagógicas orientadas al reforzamiento de las competencias generales y específicas en los estudiantes de enfermería.

PALABRAS CLAVE: Prácticas clínicas; estudiantes de enfermería; estresor

Summary

Objective: To determine the relationship between sociodemographic factors and stressors in the clinical practices of nursing students from a private university in Lima Norte. **Methodology:** the study was of correlational scope. The sample consisted of 58 students belonging to the 4th to the 10th cycle of a private university in Lima Norte. For the inferential analysis, student and ANOVA T tests were used. **Results:** The cycle (0.05), the age (0.03) and the nuclear family type (0.004) were related to the lack of competition. With regard to impotence and uncertainty, a relationship was found between the fourth cycle (0.04) and the nuclear family type (0.01). In terms of not controlling the relationship with the patient, it is related to the ninth cycle (0.05) and nuclear family type (0.02). Finally, damage in the relationship with the patient is related to the fourth and tenth cycle (0.03). **Conclusion:** The highest values of stress sources were shown in the students who are in the fourth or tenth cycle, who are part of a nuclear family and are between 17 and 24 years old. It is suggested to the university institutions to promote pedagogical activities oriented to the reinforcement of the general and specific competences in the nursing students.

KEYWORDS: Clinical practices; nursing students; stressor

ÍNDICE

TÍTULO

RESUMEN

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática	10
1.2 Formulación del Problema	11
1.2.1 Problema General	11
1.2.2 Problemas Específicos	11
1.3 Justificación del tema de investigación	11
1.4 Objetivos de investigación	12
1.4.1 Objetivo general	12
1.4.2 Objetivo específico	12
1.5 Hipótesis	13

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio	13
2.2. Bases teóricas	15

CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación	17
3.2 Población y muestra	17
3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión	17
3.3 Variables	17
3.3.1 Definición conceptual y operacionalización	17
3.3.2 Definición Operacional	19
3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos	20
3.5 Plan de análisis e interpretación de la información	22
3.6 Ventajas y limitaciones	22
3.7 Aspectos éticos	22

CAPÍTULO IV RESULTADOS

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

5.1 Discusión	28
5.2 Conclusión	30
5.3 Recomendaciones	31

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS N°1

ANEXOS N°2

ANEXOS N°3

ANEXOS N°4

ANEXOS N°5

ANEXOS N°6

ANEXOS N°7

ANEXOS N°8

INTRODUCCIÓN

En 1950 Selye introdujo la palabra *strss* en salud, definiéndola como “el estímulo que, variando su duración o intensidad, se puede convertir en agresivo, activándose los mecanismos de adaptación”. El estrés actualmente abarca una gran popularidad en el ámbito de salud, cotidiano y científico, siendo considerado como un factor predisponente para el desencadenante de diversas enfermedades.

A nivel de Latinoamérica, se encontró diversos estudios referentes al tema, donde se observó que las fuentes estresoras con más prevalencia se repiten en dichos estudios (falta de competencia, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con el enfermo y dañar la relación con el enfermo). Asimismo, en los estudios encontrados en el continente Europeo, se corrobora que en su totalidad de dichos artículos, alguno de los estresores con mayor incidencia han sido nombrados en el presente estudio (falta de competencia, impotencia e incertidumbre, dañar la relación con el enfermo).

A nivel nacional el Instituto de análisis y comunicación realizó una encuesta donde se reportó que un 58% de peruanos sufren de estrés, seis de cada diez individuos reportan que su vida ha sido estresante en el último año. El estudio señala que las mujeres (63%) son más propensas a sufrir estrés que los hombres (52%).

En la actualidad los estresores se presentan con mayor frecuencia en los estudiantes de enfermería y esto se pudo corroborar con antecedentes encontrados. La preocupación por identificar los estresores predominantes en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería, nos obliga a reflexionar que dichos estresores se pueden presentar en diversos ciclos académicos, sin importar el grado de conocimiento, el estudiante está rodeado de diferentes fuentes estresoras.

En diversos estudios se han descrito las principales fuentes estresoras en los estudiantes de enfermería, asociándolos con el área clínica y académica, sin olvidar otras áreas presentes como son lo social e interpersonal. Zryewsky y Davis comprobaron que las áreas, académica y clínica generaban el 78,4% de los acontecimientos estresantes, siendo el área social el 8% y el área personal el 13,6%.

El presente estudio consistió en determinar la relación entre los factores sociodemográficos y los estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería, obteniendo como resultado que los primeros o últimos ciclos, integrar una familia nuclear y tener de 17 a 24 años fueron los factores sociodemográficos con más asociación a los estresores.

Capítulo I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.- Situación problemática

La palabra *stress* proviene del latín *strictus* del verbo *stringere* que significa provocar “tensión”. A partir del siglo XIX es que el término *stress* comienza a ser utilizado en el ámbito de la medicina por el endocrinólogo Selye que lo definió como “el estímulo que, variando su duración o intensidad, se puede convertir en agresivo, activándose los mecanismos de adaptación” (1).

A nivel mundial, el estrés es uno de los fenómenos con mayor repercusión en la salud del ser humano (2). Produciendo reacciones simultáneas a distintos niveles: físico, fisiológico y psicológico a las personas que lo padecen (3-5). El estrés es la reacción biológica del cuerpo ante un evento específico o continuo que la persona reconoce como una situación de riesgo. Generando en algunos casos diversos trastornos físicos y mentales (6). El tipo de respuesta del cuerpo ante momentos de peligro o amenaza son completamente normales, el problema se origina cuando existen fuentes que aumentan los niveles de estrés.

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

Estas fuentes de estrés se van incrementando de tal manera, que la mayoría de estudiantes al empezar sus prácticas o encontrarse en ciclos avanzados, se ven más afectados por la sobrecarga académica, problemas familiares y relaciones intrahospitalarias que generalmente producen un mal desempeño en sus funciones (5). Asimismo, los estresores en las prácticas hospitalarias pueden generar miedo, confusión y preocupación en los estudiantes universitarios, provocando una serie de síntomas físicos que derivan a un cuadro estresor (6).

A nivel nacional son escasos los estudios sobre los factores asociados a fuentes estresoras en las prácticas clínicas en estudiantes de enfermería. Por lo tanto, se

pretende aportar al conocimiento sobre estas variables y facilitar el uso de un instrumento creado por enfermeros a través de la validación que se ha realizado en este estudio.

En definitiva, se busca identificar los factores más frecuentes asociados a los estresores en los estudiantes que realizan prácticas clínicas. Con esta información los docentes de las asignaturas podrán tener conocimiento sobre las fuentes de estrés que se hacen presente en las prácticas clínicas. Asimismo, tendrán la oportunidad de utilizar estrategias y dinámicas para fomentar el aprendizaje en el estudiante, reforzar sus debilidades y fortalecer su confianza. Por lo tanto, el estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los factores sociodemográficos y los estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y los estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte, 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el estresor predominante en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte, 2018?

¿Cuáles son los factores sociodemográficos en los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte, 2018?

1.3.- Justificación del problema

Al relacionar las fuentes de estrés con las prácticas clínicas en los estudiantes de enfermería, no solo se toma en cuenta el aspecto académico, sino también se considera el ámbito personal de cada estudiante, por ejemplo, problemas debido a altas cargas de trabajo, inadecuados hábitos de estudio, problemas económicos, bajo nivel académico y alta competitividad que pueden generar resultados nocivos en la salud de estas personas (7-9).

En el Perú existen estudios sobre estresores en estudiantes de ciencias de la salud, sin embargo, existen pocas referencias sobre los factores sociodemográficos asociados al estresor en prácticas clínicas en estudiantes de enfermería. Por otra parte, un estudio en universitarios encontró que el 78.4% de los acontecimientos estresantes se presentan en áreas académica y clínica, el 8% en el área social, y el 13.6% en el área personal (10). Asimismo, otro estudio identificó que el 50% de los estresores en las prácticas clínicas se relacionaron con el área interpersonal (11). Por lo tanto, es de suma importancia mejorar las relaciones interpersonales durante el proceso académico y las prácticas clínicas debido a dicho estudio.

En el presente estudio se pretende encontrar los estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. Asimismo, el docente podrá apoyar a sus estudiantes desde una perspectiva humanista que considere la integridad y dignidad de la persona. Por lo tanto, se beneficiarán los estudiantes durante su formación académica y posteriormente, cuando lleguen a ejercer su profesión, otorgarán una mejor atención personalizada y los cuidados correspondientes. Además, se pretende aportar al conocimiento sobre estas variables, facilitar el uso de un instrumento creado por enfermeros y la validación que se ha realizado en este estudio

En esta investigación se tomará en cuenta a estudiantes de una universidad privada del Lima Norte que se encuentren cursando del 4° al 10° ciclo de la carrera de enfermería. Con esto, estaríamos aportando nuevos datos acerca de los estresores que se presentan al inicio de sus prácticas y en el transcurso de la misma, en el cual podrían desarrollar fuentes de estrés.

1.4.- Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y los estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte, 2018.

1.4.2 Objetivos específicos

Identificar el estresor predominante en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte, 2018.

Identificar los factores sociodemográficos en los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte, 2018.

1.5 Hipótesis

H1: Sí existe relación entre los factores sociodemográficos y los estresores en prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte.

H0: No existe relación entre los factores sociodemográficos y los estresores en prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte.

Capítulo II: MARCO TEÓRICO

2.1.- Antecedentes del Estudio

Ámbito Internacional: Las investigaciones realizadas a nivel internacional fueron las siguientes:

Según López, Orbañanos y Cibanal (12) en el año 2013 en España hallaron la incidencia de nueve estresores que preocupa a los estudiantes en sus prácticas clínicas y que se presentaron en orden de gravedad: falta de competencia, impotencia e incertidumbre, contacto con el sufrimiento, no controlar la relación con el enfermo, dañarse en la relación con el enfermo, sobrecarga, relación con tutores y compañeros. Así mismo, la evolución de la intensidad en la afectación aumentó desde primer a tercer semestre debido a la distribución de los turnos rotativos de prácticas ya que los servicios especiales se concentraron durante el último curso académico.

En el 2011 un estudio realizado en México tuvo como objetivo principal conocer qué situaciones resultan más estresantes a los estudiantes de enfermería durante las prácticas hospitalarias, así como la asociación de los factores relacionados al estrés. Utilizando como variables el sexo, la edad, nivel sociodemográfico y trabajo. Teniendo como resultado que los más altos índices de estrés se presentan en sub escalas como impotencia e incertidumbre, falta de competencia, dañar la relación con el enfermo estas situaciones estresantes se presentan durante las prácticas hospitalarias (13).

Con respecto al estudio de Moya, Larrosa, López, López, Morales y Simón (14), que realizaron en España durante los años 2010-2011, pretendieron conocer las principales fuentes de estrés en las prácticas de los estudiantes de enfermería con las variables sociodemográficas sexo, curso y edad. La falta de conocimiento ante ciertas situaciones

clínicas y el riesgo a dañar al paciente fueron las principales fuentes estresoras (14). Con respecto a las variables sociodemográficas se encontró que pertenecer al sexo masculino, formar parte del primer año académico y tener una edad que oscila entre los 17 a 24 años representan factores que influyen a que el estudiante de enfermería tenga estrés.

En el 2008 en Chile, realizaron un estudio sobre los factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que provocan estrés en los estudiantes de enfermería en la cual se utilizó la escala evaluativa de Hamilton y el KEZKAK (adaptados a la realidad chilena). Los resultados mostraron que el 100% presentó estrés. La ansiedad, tensión e insomnio, aparecen con mayor porcentaje en el tercer año académico de la carrera (15). El estudio se dividió en dos factores: competencias del alumno dónde (cometer errores en su trabajo y perjudicar al paciente) y el factor competencia del docente (recibir órdenes contradictorias). Siendo ambos estresores los que se presentan con mayor frecuencia. Con lo que se concluye que es de suma importancia adecuar las clases del docente en las prácticas clínicas, con el fin de disminuir el estrés y favorecer el aprendizaje en el estudiante (15).

Antolín, Pualto y Quinteiro (16) realizaron un estudio en España en el 2007 donde su principal objetivo fue valorar las situaciones de las prácticas clínicas, agrupadas por factores, que resultan más estresantes para los estudiantes. Teniendo el resultado que al realizar la correlación entre ansiedad-rasgo, ansiedad-estado y las situaciones estresantes, se encontró una significancia entre algunos de los factores y la ansiedad-estado, pero no en la ansiedad-rasgo, lo que parece indicar que las situaciones de estrés que se viven con mayor intensidad están más relacionadas con la inseguridad académica (de enfrentarse a situaciones nuevas y el miedo al no saber responder) que con un rasgo de su carácter.

Zupiria, Uranga, Alberdi, Barandiarán, Huitzi y Sanz (17) realizaron un estudio en España en el año 2006. El objetivo fue conocer las principales fuentes de estrés que influyen en los estudiantes de enfermería a lo largo de su carrera. Se tuvo como resultado que las principales fuentes de estrés, eran las mismas tanto al inicio como al final de los ciclos, siendo la impotencia e incertidumbre, el contacto con el sufrimiento ajeno y la relación con sus compañeros las fuentes principales de estrés.

Ámbito Nacional: La investigación que se realizó a nivel nacional es la siguiente:

En Lima el estudio de Calderón y Mescua (18) en el 2013 tuvo como objetivo hallar la relación entre las situaciones estresantes y el rendimiento académico en las prácticas

clínicas de los estudiantes de 3er año de enfermería. Se utilizó el cuestionario Kezkak y los registros de notas de sus prácticas clínicas y rendimiento académico. Se obtuvo como mayor situación estresante: “encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer”. Finalmente se tuvo como conclusión, que sí existe relación entre las prácticas clínicas y el rendimiento académico.

En el 2005 en Lima, un estudio tuvo como objetivo identificar el estresor académico y el consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de una Universidad privada. En el estudio utilizaron variables como la sobrecarga académica, edad, situación civil, si trabajan o no, si tienen hijos o no. Teniendo como estresor con mayor prevalencia la sobrecarga académica, el 48% consumiendo de 1-2 vasos al día, el 56.1% una vez al día y 51.2% más de tres vasos en un día cualquiera. Concluyendo que en la sobrecarga académica el exceso numérico de créditos y los trabajos obligatorios fueron las situaciones que presentaron el estresor de mayor prevalencia. Con respecto a la respuesta ante el estrés es que el fumar, beber o comer demasiado, fueron expresados por casi el tercio de la muestra de estudiantes que participaron en el estudio. (19).

2.2.- Bases teóricas

Durante el estrés el cerebro envía señales al sistema nervioso para segregar la adrenalina y el cortisol, los cuales activan y preparan al cuerpo para una lucha o huida en caso de algún peligro (21). Esto era normal en la antigüedad, pues el hombre estaba en constante peligro y tenía que estar alerta a su entorno. Pero hoy en día el hombre sigue segregando estas hormonas, ya mencionadas, sin la necesidad de huir de algún peligro constantemente, produciendo un desgaste injustificado de energía con consecuencias negativas para el organismo (21).

Zupiria se basó en la teoría sociocognitiva del estrés para la construcción del KEZKAK (14). La teoría sociocognitiva señala que el estrés surge a partir de la evaluación cognitiva que la persona realiza tomando en cuenta los aspectos internos y externos (21). De acuerdo con Folkman, Lazarus, Gruen y De Longis (21), diversos eventos en la vida diaria del individuo tienen la propiedad de causar estrés. El estrés se presenta cuando la persona identifica la situación como una amenaza y exige la utilización de sus recursos de afrontamiento (21). Implicando a que se presente dos vías: en primer lugar la persona valora si la situación puede dañarla o beneficiarla y en segundo lugar estima lo que puede hacer o no para enfrentar la situación (21).

Lazarus (22) describe al estrés como un proceso de doble vía, ya que implica la producción de fuentes estresoras por parte del ambiente y la respuesta de una persona sometida a estos estresores, con esta definición sobre el estrés en 1984 junto a Folkman, propusieron el modelo “Teoría de la evolución cognitiva” y explicaron que el proceso mental tiene influencia sobre los estresores (22). La teoría de evolución cognitiva se produce cuando la persona toma en cuenta principalmente a dos factores, los cuales influyen en su respuesta frente al estrés:

- la tendencia amenazadora del estrés en el individuo.
- la evaluación de los recursos necesarios para minimizar, tolerar o eliminar los factores de estrés y el estrés que ellos producen.

Con respecto a situaciones que provocan estrés, Lazarus y Folkman (21) plantearon que las personas evaluaban a las fuentes estresoras de tres maneras diferentes (21):

- Primero, consideran al agente como un daño irreparable ya ocurrido.
- En segundo lugar, si percibe la situación como una amenaza, tiende a ver el futuro con pesimismo.
- Finalmente, si asume al estresor como un reto, se sentirá con mayor capacidad para enfrentar la situación y buscar posibles alternativas de solución (21).

Los estresores o situaciones estresantes, junto a la interpretación que la persona haga de dichas situaciones y según los recursos que disponen para enfrentarse a ellas, son variables que medirán la respuesta frente al estrés (4). Debido a que, si los estímulos fueran para todos iguales, todos estarían estresados o no de la misma forma (4). Por ende, el estresor depende de la biología y la psicología de cada individuo (21).

Los estresores están relacionados con diversos factores que predominan en el ámbito estudiantil, basándose en que no sólo se produce en prácticas con grandes niveles de exigencia, sino también en aquellos más simples, como un examen (2, 16). La parte práctica siempre se realizará en distintas áreas de un hospital, significando esto, que según el área a desempeñarse varían las exigencias del estudiante (5).

Capítulo III: MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación

El estudio es de diseño no experimental transversal y de alcance correlacional porque tuvo como finalidad el relacionar o asociar la existencia entre dos o más variables o categorías en un estudio en particular (32). Puesto que, se investigó la relación que tiene los factores sociodemográficos y el estresor en prácticas clínicas. Asimismo, el estudio presenta un enfoque cuantitativo, ya que se buscó probar la hipótesis (32).

3.2 Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por los estudiantes de 4° a 10° ciclo que se encontraron realizando las prácticas clínicas de la carrera de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Norte.

Se realizó un censo que abarcó la totalidad de la población en un estimado de 58 estudiantes de enfermería. Por lo tanto, no fue necesario realizar un cálculo muestral y un muestreo.

3.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Se tuvo en cuenta solo a estudiantes de enfermería del 4° al 10° ciclo, que realizaban sus prácticas clínicas.
- Se incluyó a todos los estudiantes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Se excluyó a los estudiantes que no estuvieron presentes en el momento de la encuesta.

3.3 Variables

3.3.1 Definición conceptual

Estresor: Es la fuente que desencadena el estrés, describe las cargas o exigencias que lo provocan, reflejándose en cada individuo a su manera. Es decir, para individuos distintos la misma situación que influya en sus vidas, puede constituir o no un estresor (23, 24).

Esta variable se presenta a través de nueve estresores:

Falta de competencia: El factor 1 aglutina ítems relacionados con el temor a dañar, o no poder ayudar al paciente o a resultar dañado, esto quiere decir que el estudiante con falta de competencias o baja competencia encuentra como estresor la posibilidad de no tener el conocimiento o experiencia necesarias para desenvolverse en el área asignada (26).

Contacto con el sufrimiento: Este estresor presenta ítems relacionados con el contacto del sufrimiento implícito en la profesión, que es persistente a lo largo de la carrera profesional, así como la importancia de desarrollar habilidades y necesidad de fomentar ámbitos de asimilación para poder sobre llevarlo (26).

Relación con tutores y compañeros: Se observa ítems relacionados al área interpersonal y que la principal dificultad inconfesable de los estudiantes en las prácticas es la falta de asertividad (defender los derechos, expresar sin temor los ideales de cada individuo) (26).

Impotencia e incertidumbre: Es lo contrario de poder, empoderamiento y certidumbre. En este factor es destacable la presencia de ítems relacionados con la preocupación de que haya diferencias entre lo aprendido en la institución y lo que se realiza en las prácticas clínicas (26). Ejemplo ítem 40: “La diferencia entre lo que aprendemos y lo que vemos en prácticas” (26).

No controlar la relación con el enfermo: Es otro factor que nos sugiere la necesidad de desarrollar habilidades de comunicación y relación con el enfermo (26).

Implicación emocional: Estresor que implica las emociones tanto del paciente como del estudiante, el temor a sufrir llevar al desarrollo de actitudes defensivas que no permiten desarrollar con efectividad la labor de enfermería (26).

Dañarse en la relación con el enfermo: El ítem tiene que ver con no ser bien tratado por el paciente y que la relación que se formo sea dañada (26).

El enfermo busca una relación íntima: En el ítem nombrado la motivación de ayudar se puede encontrar el deseo de reconocimiento (ser aceptado), no es extraño que una de

las principales satisfacciones del profesional es el agradecimiento de los enfermeros. Tampoco se extraña que un factor estresante importante en los profesionales de enfermería sea la falta de apoyo (26).

Sobrecarga: En este factor se refiere a la sobrecarga por exceso laboral y académico del alumno (26).

Tipo de familia: La familia es un grupo de personas unidos por relación de filiación o pareja; grupo de personas emparentadas entre sí que conviven juntos. Según la Organización de Naciones Unidas (25) la familia se clasifica en cinco, de los cuales se utilizó los siguientes:

- Familia nuclear: formada por los padres e hijos.
- Familia extendida: formada por los padres, hijos, abuelos, primos, etc.
- Familia monoparental: el hijo o los hijos viven con un solo progenitor.

3.3.2 Definición Operacional

Estresores en prácticas clínicas:

La variable fue de naturaleza cuantitativa continua que se midió a través del cuestionario KEZKAK. Consta de nueve factores: falta de competencia, contacto con el sufrimiento, relación con tutores y compañeros, impotencia e incertidumbre, no controla la relación con el enfermo, implicación emocional, dañarse en la relación con el enfermo, el enfermo busca una relación íntima y sobrecarga (26). La operacionalización de la variable estresor se encuentra en el anexo N°1.

Las variables sociodemográficas fueron: el sexo de naturaleza cualitativa de tipo dicotómica (femenino y masculino); la asistencia variable cualitativa dicotómica (asistí a todas; falté más de una vez); el ciclo fue variable cualitativa politómica (4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 9° y 10° ciclo); la edad de variable cualitativa dicotómica (17-24; 24 a más); la religión fue variable cualitativa dicotómica (católico; no católico); la experiencia laboral en el ámbito de variable cualitativa dicotómica (sí tiene experiencia; no tiene experiencia); el estado civil fue variable cualitativa dicotómica (soltero(a); casado(a)); el tiempo de distancia variable cualitativa politómica (menos de 30 minutos, 30-40 minutos, 41- 1 hora y más de 1 hora); el tiempo de sueño variable cualitativa politómica (menos de 5 horas, 5 - 6 horas, 7 - 8 horas y 8 horas a más); el tipo de familia fue variable cualitativa politómica (familia monoparental; familia nuclear, familia extensa); y la asignación de

área fue variable cualitativa politómica (medicina; cirugía; emergencia; neonatología; otra área).

(ANEXO N° 2: Tabla de operacionalización de los factores sociodemográficos)

3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos

Una vez que se recibió la carta de aprobación del Departamento de investigación y el Comité de ética, se presentó al decanato una solicitud en la cual se solicitó el permiso correspondiente para ingresar a las aulas y poder encuestar y donde se especificaron los días que se evaluarían. Cuando se obtuvo la respuesta del decanato con el permiso y habiendo informado a los responsables de los cursos por medio de un comunicado que las encuestas serían tomadas en clases en las cuales el estudiante realiza sus prácticas clínicas y 10 minutos antes que termine la clase. Al ingresar a los salones nos presentamos ante el responsable del curso y los estudiantes, mostrando el permiso aceptado por el decanato y procediendo a explicarles en qué consistía el proyecto. Por lo tanto la encuesta se realizó de manera voluntaria. Posteriormente, se entregó el cuestionario a cada estudiante presente en la clase y se procedió a contestar las preguntas establecidas, brindándoles un tiempo aproximado de 15 minutos. Se realizó de manera directa para brindarles seguridad y confianza al desarrollar la encuesta, y así poder obtener resultados fiables. Se inició brindando el formato de consentimiento informado para que lo firmen, en el cual nos dieron su permiso para poder utilizar las respuestas que brindaron en la encuesta y no la información que pusieron en el consentimiento informado y que es un proceso indispensable que el Comité de ética pide, recalcando que no se utilizará dicha información. Donde se les explicó la importancia de rellenar con la sinceridad más posible, sin exigirles nada a cambio. Una vez obtenida los datos de las encuestas se inició el análisis estadístico con ayuda del programa STATA 12.

Instrumento:

El instrumento que se utilizó fue el KEZKAK (Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas). El objetivo de esta prueba es reconocer aquellos factores estresantes más relevantes que puedan tener los estudiantes de enfermería ante las prácticas clínicas. Fue construido y validado por Xavier Zupiria, et al. en el año 2003 en la Universidad del País Vasco- España (26).

Este instrumento está conformado por 41 ítems que fueron planteadas con la pregunta: “¿Hasta qué punto te preocupas de las prácticas clínicas?” (26). Para cada ítem se establece como respuesta 4 escalas tipo Likert que son nada (0), algo (1), bastante (2), mucho (3). Lanzando un análisis factorial han sido clasificados en 9 factores con sus respectivas preguntas para cada uno.

Agrupados en nueve factores: falta de competencia, contacto con el sufrimiento, relación con tutores y compañeros, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con el enfermo, implicación emocional, dañarse en la relación con el enfermo, el enfermo busca una relación íntima, sobrecarga (anexo N° 3: la división de los factores del cuestionario).

El cuestionario KEZKAK se validó para fines de esta investigación a través de la validación de contenido por juicio de expertos, utilizando la opinión de siete expertos especialistas en el tema (dos enfermeras y cinco psicólogos), la cual obtuvo una calificación de alfa de cronbach de 0.92 (anexo N°4). En este proceso se eliminó el ítem “tener que dar malas noticias”, por ser una recomendación de cuatro de los siete jueces expertos (dos enfermeras y dos psicólogos), asimismo, porque el estudio está dirigido a estudiantes que realizan sus prácticas clínicas, por lo que no es su función el “dar malas noticias” (comunicar a los familiares el estado grave o deceso del paciente). El instrumento quedó conformado por 40 ítems que están agrupados en nueve subescalas que representan fuentes de estrés: falta de competencia, contacto con el sufrimiento, relación con tutores y compañeros, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con el enfermo, implicación emocional, dañarse en la relación con el enfermo, el enfermo busca una relación íntima y sobrecarga. Un puntaje mayor o igual a 1.5 nos indica que representa un estresor. El instrumento a utilizar no contiene dimensiones, por lo cual se realizará la sumatoria de los ítems pertenecientes a cada estresor y dividiéndolos entre la cantidad de ítems perteneciente a estos (anexo N° 5: Cuestionario KEZKAK).

En cuanto a las variables sociodemográficas serán medidas a través de una ficha de datos sociodemográficos (anexo N° 6: Ficha de datos sociodemográficos).

3.5 Plan de análisis

El estudio es de alcance correlacional de diseño no experimental transversal, donde se utilizó el programa Stata 12. En el análisis univariado se calculó frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y para las cuantitativas se emplearon la media

y desviación estándar. En el análisis inferencial se utilizaron las pruebas de T de student y ANOVA con una significancia menor o igual a 0.05. Para recolectar los datos el estudio contó con la aprobación de un Comité de Ética Institucional.

3.6 Ventajas y limitaciones

Ventajas del estudio:

- La validación del instrumento KEZKAK se dio a través del método de validación de contenido por juicio de expertos.
- El corto tiempo que implica realizar un estudio no experimental transversal, ya que se evaluó en un solo momento.
- El tipo de estudio correlacional implica un bajo costo en la evaluación.

Dentro de las limitaciones del estudio:

- El alcance del estudio correlacional solo nos permite evaluar la asociación entre las variables, pero no la causalidad de un estudio explicativo.
- El sesgo de memoria, temporalidad, y la deseabilidad social que pueden haber condicionado las respuestas.

3.7 Aspectos éticos

El proyecto de tesis se realizó solamente con la autorización y aprobación por parte de un Comité de Ética. Los derechos de los participantes en esta investigación fueron garantizados, presentando los riesgos de su participación mínimos por ser un estudio transversal no experimental sobre preguntas relacionadas a estresores en las prácticas clínicas en los estudiantes de pregrado de enfermería, por lo cual todos los participantes serán consultados sobre su participación mediante un “consentimiento informado” (anexo N° 7) documento oficial, donde se les brindó información a los participantes acerca de los beneficios y el respeto por la confidencialidad de su participación.

A su vez, la salud de los participantes no se puso en riesgo y la privacidad de la información está totalmente garantizada ya que la identidad de los participantes estuvo protegida mediante un sistema de codificación y bajo la disponibilidad exclusiva de las investigadoras.

Capítulo IV: Resultados

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

Tabla 1. Características generales de los practicantes de enfermería

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

De 7 a más	6	10.3
Tipo de familia		
Familia monoparental	29	50
Familia nuclear	19	32.8
Familia extensa	10	17.2
Área asignada		
Medicina	12	20.7
Cirugía	5	8.6
Emergencia	22	38
Neonatología	14	24.1
Otras	5	8.6
Estresores		
Falta de competencia (media)	1.6	0.7
Contacto con el sufrimiento (media)	1.6	0.5
Relación con tutores y compañeros (media)	1.4	0.5
Impotencia e incertidumbre (media)	1.7	0.5
No controlar la relación con el enfermo (media)	1.5	0.5
Implicación emocional (media)	1.4	0.6
Dañarse en la relación con el enfermo (media)	1.6	0.7
El enfermo busca una relación (media)	1.8	0.7
Sobrecarga (media)	2.1	3.5

En la tabla 2 se evidenció que existe correlación estadísticamente significativa entre el estresor falta de competencia y pertenecer al cuarto ciclo, la edad entre 17 a 24 años y una familia nuclear. Con respecto a impotencia e incertidumbre se encontró relación significativa entre el cuarto ciclo y la familia nuclear. En cuanto a no controlar la relación con el enfermo se relacionó con el noveno ciclo y tipo de familia nuclear. Por último, el pertenecer al noveno y décimo ciclo se asoció con el estresor dañarse en la relación con el enfermo.

Tabla 2. Asociación descriptiva entre los factores sociodemográficos y los estresores (siguiendo la explicación de los resultados).

Factores	Falta de competencia			Contacto con el sufrimiento			Relación con tutores y compañeros		
	Media	DS	p	Media	DS	p	Media	DS	p
Sexo			0.39			0.44			0.35
Femenino	1.6	0.7		1.6	0.5		1.4	0.5	
Masculino	1.4	0.7		1.3	0.8		1.5	0.6	
Asistencia			0.71			0.13			0.48
Asistió a todas	1.5	0.7		1.5	0.5		1.4	0.6	
Faltes más de una vez	1.6	0.7		1.7	0.4		1.4	0.4	
Ciclo			0.05			0.31			0.25
4°	2	0.6		1.6	0.3		1.5	0.7	

5°	0.6	0.5	0.9	0.4	0.9	0.8
6°	1.5	0.6	1.6	0.3	1.2	0.5
7°	1.2	0.7	1.4	0.8	1.5	0.6
8°	1.5	0.4	1.6	0.4	1.4	0.5
9°	1.8	0.5	1.5	0.3	1.7	0.3
10°	1.6	0.7	1.6	5	1.3	0.4
Edad			0.03		0.99	0.72
17 – 24	1.7	0.6	1.5	0.4	1.4	0.4
24 a más	1.3	0.6	1.5	0.5	1.3	0.6
Religión			0.44		0.18	0.62
Católico	1.5	0.7	1.5	0.5	1.4	0.5
No católico	1.7	0.6	1.3	0.5	1.3	0.4
Experiencia laboral			0.26		0.14	0.47
Sí tiene experiencia	1.4	0.6	1.6	0.5	1.5	0.5
No tiene experiencia	1.6	0.7	1.4	0.5	1.4	0.5
Estado civil			0.33		0.48	0.83
Casado	1.4	0.3	1.7	0.3	1.4	0.3
Soltero	1.6	0.7	1.5	0.5	1.4	5
Tiempo de distancia			0.41		0.15	0.44
De 30 a 40 min	1.5	0.7	1.5	0.1	1.4	0.6
41 min a más	1.6	0.6	1.6	0.1	1.5	0.5
Tiempo de sueño			0.32		0.82	0.73
Menos de 6 horas	1.5	0.6	1.6	0.5	1.4	0.5
De 7 a más	1.8	0.9	1.4	0.6	1.3	0.6
Tipo de familia			0.04		0.56	0.88
Familia monoparental	1.6	0.6	1.6	0.5	1.4	0.5
Familia nuclear	1.8	0.6	1.6	0.4	1.1	0.6
Familia extensa	0.9	0.6	1.4	0.5	1.3	0.5
Área asignada			0.21		0.42	0.27
Medicina	1.8	0.6	1.5	0.5	1.5	0.4
Cirugía	1.5	0.8	1.7	0.6	1.5	0.6
Emergencia	1.6	0.7	1.6	0.6	1.5	0.6
Neonatología	1.5	0.5	1.5	0.6	1.3	0.5
Otras	1	0.7	1.2	0.6	1	0.5

Continuación de la tabla 2:

Factores	Impotencia e incertidumbre			No controlar la relación con el enfermo			Implicación emocional		
	Media	DS	p	Media	DS	p	Media	DS	P
Sexo			0.77			0.57			0.71
Femenino	1.6	0.2		1.6	0.5		1.4	0.6	

Masculino	1.3	0.8		1.4	0.8		1.2	0.7	
Asistencia			0.54			0.86			0.21
Asistió a todas	1.1	0.5		1.5	0.5		1.3	0.6	
Falte más de una vez	1.7	0.5		1.5	0.4		1.5	0.6	
Ciclo			0.04			0.05			0.08
4°	1.9	0.3		1.7	0.4		1.4	0.5	
5°	0.7	0.4		0.6	0.4		0.8	0.3	
6°	1.7	0.6		1.7	0.5		1.4	0.5	
7°	1.4	0.7		1.4	0.6		1	0.4	
8°	1.5	0.4		1.4	0.6		1.2	0.6	
9°	1.8	0.3		1.8	0.3		1.8	0.6	
10°	1.7	0.4		1.5	0.5		1.5	0.6	
Edad			0.34			0.32			0.94
17 – 24	1.7	0.5		1.6	0.6		1.4	0.6	
24 a más	1.5	0.5		1.5	0.5		1.4	0.6	
Religión			0.85			0.84			0.59
Católico	1.6	0.5		1.5	0.5		1.4	0.6	
No católico	1.7	0.5		1.5	0.8		1.5	0.7	
Experiencia laboral			0.68			0.17			0.65
Si tiene experiencia	1.7	0.5		1.6	0.6		1.5	0.6	
No tiene experiencia	1.7	0.6		1.4	0.5		1.4	0.5	
Estado civil			0.52			0.36			0.91
Casado	1.5	0.2		1.8	0.5		1.5	0.6	
Soltero	1.6	0.5		1.5	0.5		1.4	0.6	
Tiempo de distancia			0.26			0.91			0.71
De 30 a 40 min	1.6	0.6		1.6	0.5		1.5	0.6	
41 min a más	1.7	0.5		1.5	0.5		1.4	0.6	
Tiempo de sueño			0.79			0.95			0.77
Menos de 6 horas	1.7	0.5		1.5	0.5		1.4	0.6	
De 7 a más	1.6	0.7		1.5	0.5		1.4	0.7	
Tipo de familia			0.01			0.02			0.19
Familia monoparental	1.6	0.5		1.5	0.5		1.4	0.7	
Familia nuclear	1.9	0.4		1.7	0.5		1.6	0.5	
Familia extensa	1.2	0.8		1.1	0.5		1.2	0.4	
Área asignada			0.39			0.31			0.55
Medicina	1.8	0.5		1.7	0.6		1.6	0.6	
Cirugía	1.7	0.4		1.8	0.6		1.6	0.9	
Emergencia	1.6	0.7		1.4	0.5		1.3	0.4	
Neonatología	1.6	0.4		1.5	0.4		1.4	0.6	
Otras	1.3	0.5		1.4	0.7		1.2	0.7	

Continuación de la tabla 2:

Factores	Dañarse en la relación con el enfermo			El enfermo busca una relación íntima			Sobrecarga		
	Media	DS	p	Media	DS	p	Media	DS	P
Sexo			0.91			0.31			0.92
Femenino	1.7	0.5		1.8	0.7		2.1	3.7	
Masculino	1.4	1.2		1.5	0.8		1.5	0.8	
Asistencia			0.35			0.56			0.36
Asistió a todas	1.6	0.7		1.7	0.8		1.5	0.5	
Falte más de una vez	1.7	0.6		1.9	0.5		1.6	5	
Ciclo			0.03			0.17			0.15
4°	1.9	0.3		1.9	0.1		5.3	10	
5°	0.6	0.4		1.2	0.8		0.9	0.3	
6°	1.5	0.4		1.8	0.7		1.7	0.3	
7°	1.4	0.3		1.4	0.9		1.2	0.7	
8°	1.6	0.6		1.5	0.7		1.6	0.4	
9°	1.8	0.6		2	0.8		1.8	0.6	
10°	1.9	0.6		2	0.6		1.7	0.6	
Edad			0.81			0.23			0.51
17 – 24	1.7	0.5		1.8	0.6		2.5	5	
24 a más	1.6	0.6		1.7	0.8		1.6	0.6	
Religión			0.39			0.82			0.15
Católico	1.6	0.6		1.7	0.8		1.5	0.5	
No católico	1.7	0.7		1.8	0.3		4.6	8.7	
Experiencia laboral			0.37			0.91			0.21
Sí tiene experiencia	1.7	0.6		1.8	0.7		1.7	0.6	
No tiene experiencia	1.6	0.7		1.8	0.8		2.5	5.2	
Estado civil			0.79			0.78			0.78
Casado	1.8	0.6		1.8	0.6		1.7	0.5	
Soltero	1.7	0.6		1.8	0.7		2.1	3.6	
Tiempo de distancia			0.51			0.26			0.48
De 30 a 40 min	1.6	0.7		1.7	0.7		1.6	0.6	
41 min a más	1.7	0.6		1.9	0.7		2.4	4.6	
Tiempo de sueño			0.7			0.82			0.36
Menos de 6 horas	1.6	0.6		1.8	0.7		2.2	3.7	
De 7 a más	1.7	0.9		1.8	0.9		1.3	0.7	
Tipo de familia			0.23			0.35			0.18
Familia monoparental	1.6	0.6		1.7	0.7		2.5	4.9	
Familia nuclear	1.8	0.7		1.9	0.7		1.6	0.5	
Familia extensa	1.4	0.8		1.6	0.8		1.4	0.5	
Área asignada			0.71			0.41			0.29
Medicina	1.8	0.6		1.9	0.4		1.8	0.6	
Cirugía	1.7	0.3		1.3	0.6		1.9	0.6	
Emergencia	1.7	0.8		1.7	0.9		2.7	5.6	
Neonatología	1.6	0.5		1.8	0.6		1.5	0.4	
Otras	1.4	0.6		2.2	0.6		1.2	0.5	

Capítulo V: Discusión

5.1 Discusión

Los resultados reflejan la presencia de estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. Los factores sociodemográficos como el ciclo, la edad y el tipo de familia se relacionaron con el estresor falta de competencia. Asimismo, el ciclo y el tipo de familia se relacionaron con los estresores impotencia e incertidumbre y no controlar la relación con el enfermo. Por último, ciclo está asociado con la subescala dañarse en la relación con el enfermo.

Se evidencia que los valores más altos del estresor falta de competencia se encontraron en aquellos que pertenecen al cuarto ciclo, de 17 a 24 años y que provienen de una familia nuclear. Estos resultados son similares a un estudio que reporta la presencia de diversos estresores en los primeros ciclos de las prácticas clínicas, ya que los estudiantes no se sienten competentes para desenvolverse adecuadamente ante ellas (14). Con respecto a la edad un estudio corrobora lo hallado (27). Los practicantes que se encuentran iniciando la etapa de la juventud, experimentan cambios progresivos a nivel fisiológico y mental, que influyen en la capacidad cognitiva y el razonamiento hasta alcanzar un mejor conocimiento analítico y un sentido crítico más elaborado (27). Las personas suelen llevar a casa, por lo general, los problemas del trabajo, universidad o de la calle, y voluntaria e involuntariamente involucrar a padres, hermanos, pareja y/o hijos en asuntos ajenos a ellos, y eso altera sus vidas (33). Los estresores de las prácticas clínicas de estudiante de enfermería, llegan a asociarse frecuentemente con eventos vitales o situaciones como los nacimiento de un nuevo hijo, enfermedad o muerte de un familiar, separación de algún miembro de la familia por un largo periodo, jubilación, divorcio, enfermedad crónica, miembro del grupo familiar psicótico o alcohólico, etc. que de alguna manera provocan cambios o alteraciones en la estructura familiar o en los patrones de interacción entre sus miembros (33). Finalmente, el incremento de la edad y el ciclo permitiría que el estudiante pueda sobrellevar las exigentes tareas en las prácticas clínicas. Asimismo, la familia como núcleo fundamental de la sociedad inculca a actuar según los valores enseñados. De ello dependerá que la persona responda de manera positiva o negativa a las actividades de su medio social, académico y laboral (17).

Los valores más altos de los estresores impotencia e incertidumbre y no controlar la relación con el enfermo se mostraron en los estudiantes de cuarto y noveno ciclo, y el tipo de familia nuclear. Estos hallazgos son confirmados por otros estudios (13, 16, 17,

29). El cuarto ciclo donde se inicia las prácticas clínicas por primera vez y el hecho de ingresar a una nueva etapa académica, produce que el estudiante tienda a estresarse por el hecho de no sentirse apto y/o capacitado para las funciones a realizar. Por ello, se estresan al conocer que un procedimiento mal hecho conlleva a perjudicar su calificación y con ello a maltratar y/o dañar la integridad del paciente (13, 29, 30). Por otro lado, el noveno ciclo es el culmine de las prácticas clínicas como estudiante de pre grado, siendo la etapa donde se inicia el internado, en la que deberá poner en práctica sus conocimientos teóricos y prácticos y estará ante situaciones que necesitarán su propio criterio. En esta etapa el estudiante de enfermería es un trabajador más. Son varias las diferencias entre ambos ciclos, resaltando las horas de prácticas en los nosocomios, los trabajos, los exámenes y las supervisiones de los docentes (18).

Asimismo, los valores más altos de impotencia e incertidumbre y no controlar la relación con el enfermo se mostraron en aquellos que pertenecen a una familia nuclear. No se encontraron resultados similares. Sin embargo, Delgado y Ricapa (28) señalan que los estresores pueden presentarse a partir de la disfuncionalidad de la familia. Es decir, el problema no se debe a la cantidad (estructura) de integrantes en la familia, sino a las características internas que existen dentro de la familia y que pueden resultar en un ambiente integrado con normas delimitadas que generan un adecuado soporte familiar y social cuando atraviesan momentos de crisis (funcional), o un ambiente en el cual las funciones y límites están pobremente definidos dificultando la autonomía de sus miembros y perdiendo el sentimiento de pertenencia (disfuncional) (28). Teniendo en cuenta esto, una familia demasiado "abierta" suele ser incapaz de procesar la información de otros sistemas conduciendo a la incertidumbre en los integrantes (28). Asimismo, si el hijo no ha recibido un ejemplo de actuar conforme a los valores, una comunicación fluida y cercana con sus familiares; será más vulnerable al fracaso en las relaciones interpersonales (28). Lo cual se entiende como un antecedente que afectaría su desempeño social y laboral. Por otro lado, una familia en la que sus miembros están muy involucrados puede llegar al extremo de originar conflictos entre los hijos y ejercer una excesiva presión que es percibido por ellos como una fuente de estrés (28).

Por último, el estresor dañarse en la relación con el enfermo se relacionó con el ciclo, encontrándose valores más altos en el cuarto y décimo ciclo. Esta fuente de estrés se entiende como el deterioro de las relaciones interpersonales entre el paciente y el enfermero, que se expresa a través del rechazo del paciente, el empeoramiento de su salud o el temor al contagio por parte del enfermero (17, 31). Esto puede explicarse debido a que los estudiantes que inician sus prácticas clínicas temen realizar un

procedimiento errado acompañado del temor de poder contagiarse y lastimar al paciente, siendo los dos últimos los más frecuentes en los estudiantes de ciclos avanzados (12). Se corroboró en otro estudio que los estudiantes que inician sus prácticas clínicas manifiestan diferentes estresores por empezar una nueva etapa en su carrera universitaria (18).

5.2 Conclusión

Los valores más altos de las fuentes estrés de mostraron en los estudiantes que se encuentran en el cuarto o décimo ciclo, que integran una familia nuclear y tienen de 17 a 24 años. De esta manera la relación del ciclo, edad y tipo de familia con la falta de competencia determina la presencia de estresores en los estudiantes, ya que se encuentran en una etapa de mayor adquisición de conocimiento y exigencias propias de la carrera.

Se aprecia que el ciclo y el tipo de familia se relacionan con la impotencia e incertidumbre y no controlar la relación con el enfermo indicando fuentes estresoras en los estudiantes de enfermería. Estas situaciones se presentan con mayor incidencia al inicio y término de las prácticas clínicas. Dado que, el estudiante tiende a estresarse al realizar los procedimientos de enfermería con temor a dañar o lastimar al paciente. Por ello, la participación de la familia cumple un rol fundamental en la etapa del estudiante debido al soporte que esta le brinda ya sea de una familia nuclear.

Por último, el estresor dañar la relación con el enfermo asociado al ciclo, se presenta mayormente al inicio de las prácticas clínicas debido al temor de los procedimientos nuevos a realizar. Mientras que, en el décimo ciclo se presenta probablemente por el miedo a las infecciones cruzadas.

5.3 Recomendaciones

En esta investigación se validó el instrumento a través del método de juicio de expertos que contribuye a una mejor evaluación y medición del mismo. Dentro de las limitaciones de este estudio se pueden considerar las siguientes: no haber nombrado todas las áreas de rotación asignadas en las prácticas clínicas, un tamaño muestral menor a lo esperado. Además, el sesgo de memoria, temporalidad, y la deseabilidad social que pueden haber condicionado las respuestas. Se recomienda a futuras investigaciones que se evalúe el rendimiento académico, tipo de ayuda socioeconómica que la

universidad le brinda al estudiante, lugar de procedencia del estudiante, todas las áreas asignadas por las que rotan, evaluar el consumo de bebidas energéticas, la deserción académica (31).

El desarrollo de este estudio otorga un resultado permitiendo identificar fuentes de estrés que se presentan durante la formación y el desempeño en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. Por esta razón se recomienda a los docentes realizar actividades pedagógicas en enfermería en el cual transmite simpatía, empatía, principios y valores basados en el respeto hacia los demás, y compromiso en la formación de los estudiantes futuros enfermeros, facilitando la adquisición de nuevas experiencias, transmitiendo seguridad a los estudiantes durante su avance metodológico en sus áreas de prácticas asistenciales. Por último, se recomienda a futuras investigaciones ampliar el tamaño muestral y estudiar más factores sociodemográficos como las relaciones interpersonales, el nivel socioeconómico, todas las áreas asignadas, agrupar las categorías en la variable tipo de familia y la actitud en estudiantes de enfermería que realizan sus prácticas clínicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diccionario de ciencias sociales. Philosophy and social sciences. [Internet]. Madrid y México: Nómadas. Revista crítica de ciencias sociales y jurídicas [citado: 26 de mar 2018]. Disponible en: http://webs.ucm.es/info/eurotheo/diccionario/index_b.html
2. Comin E, De la Fuente I, García A. El estrés y el riesgo para la salud. Departamento de investigación. MAZ (M.A.T.E.P.S.). 1999;1(11):1-25
3. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés. Madrid: SEAS. 2002 [citado 2015 marzo 20]. Disponible en: http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm
4. Marcos L. Estrés. España: Onmeda; 2016c. Disponible en: http://www.onmeda.es/estres_ansiedad/estres.html
5. Naranjo M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Revista educativa. 2009;33(2):171-190
6. Sandín B. El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. Psicología clínica y de la salud. 2003;3(1):141-157
7. Calderón M. Competencias genéricas en enfermeras/os tituladas/os de la universidad arturo prat, sede victoria, 2010. Cienc enferm. 2012;18(1):89-97.
8. Lopez F, Lopez M. Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Ciencia y enfermería. 2011;XVII(2):47-54.
9. Cobo A, Carvonell R, Rodríguez C, et. Estresores y ansiedad de los estudiantes de enfermería en sus primeras prácticas clínicas. Nure Investigation. 2012;18(2/3):91-101.
10. Zryewskyj T, Davis L. Sources of stress in third year baccalaureate nursing students. AARN-News-Lett. 1987;43(3):24-5.

11. Mahat G. Stress and coping: first year Nepalese nursing students in clinical settings. *J Nurs Educ.* 1996;35(4):163-9.
12. Lopéz J, Orbañanos L, Cibanal M. Identificación de estresores en las prácticas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnos de enfermería. *Scielo* [internet]. 2013 [citado 25 Oct 2017]; 69(1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712013000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=en
13. Rodríguez Y, Alatorre M, Sosa M, Botello Y, Reyes A, Guajardo V. Factores generadores de estrés en estudiantes de enfermería durante la práctica clínica. *Desarrollo Científ Enferm.* 2011;19(7):237-241.
14. Moya M, Larrosa S, López C, López I, Morales L, Simón A. Percepción del estrés en estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enfermería Global.* 2013;12(31):232-253.
15. Basso L, Ardiles B, Bernal M, Canovas M, Gonzales C, Kroff M, et al. Factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 2008;16(5):805-811.
16. Antolín R, Puialto D, Moure F, Quintero A. Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. *Enfermería global.* 2007;(10):1-12.
17. Zupiria X, Uranga J, Alberdi J, Barandiaran T, Et al. Fuentes de estrés en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería: evolución a lo largo de su diplomatura. *Enfermería Clín.* 2006;16(5):231-237.
18. Calderón D, Mescua K. Situación estresante en los estudiantes del tercer año de enfermería y su rendimiento académico en las prácticas clínicas, Abril - Noviembre 2013 Universidad Peruana Unión. *Dirección general de Investigación.* 2013;1(VI),1-1.
19. Tam E, Benedita C. El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería. *Latino-Am. Enfermagem.* 2010;18(Spec):496-503.

20. Díaz Y. Estrés académico y afrontamiento en estudiantes de medicina.
21. Naranjo M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista educativa*. 2009,33(2): 171-190.
22. Explorable. Think outside the box [internet]. El estrés y evaluación cognitiva. [citado 16 de Nov 2017]. Disponible en: <https://explorable.com/es/el-estres-y-la-evaluacion-cognitiva>
23. Definición.de [Internet]. España: Definición.de; 2008 [actualizado el 2012; citado 16 Mar 2015]. Disponible en: <https://definicion.de/estres/>
24. SEAS [Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés]. Madrid: SEAS; 2002 [actualizado 2011; citado el 20 Mar 2015]. Disponible en: http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm
25. Hipertextual [Internet]. Lara V: ¿Cuáles son los tipos de familia que existen? [Citado 16 de Nov 2017]. Disponible en: <https://hipertextual.com/2015/12/tipos-familia>
26. Zupiria X, Uranga M, Alberdi M, Barandiaran M. KEZKAK: Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gac Sanit*. 2003;17(1):37-50.
27. Serrano J. El desarrollo cognitivo del adolescente. En: Vidal-Abarca E, González, FP, Ros RG. *Aprendizaje y desarrollo de la personalidad*. Alianza Editorial;2014.
28. Delgado A, Ricapa E. Relación entre los tipos de familia y el nivel de juicio moral en un grupo de estudiantes universitarios. *IIPSI*. 2010;13(2):153-179.
29. Meza E, Pinedo V, Sinti S. Estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de enfermería, de la Universidad nacional de la Amazonía

Peruana Iquitos, 2014 [Tesis]. Iquitos: Universidad nacional de la amazonia peruana. Facultad de enfermería; 2014.

30. Ticona S, Paucar G, Llerena G. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería - UNSA, Arequipa 2006. *Enfermería global*. 2010;9(2):1-18.
31. Marty C, Lavin M, Figueroa M, Larraín D, Cruz C. Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la universidad de los Andes y su relación con enfermedades infecciosas. *Chil Neuro-Psiquiat*. 2005;43(1):25-32.
32. Hernández R, Fernández C, Bautista P. *Metodología de la investigación*. 5ta edición. McGraw-Hill / Interamericana editores. México;2010.
33. Otálora. La relación existente entre el conflicto trabajo-familia y el estrés individual en dos organizaciones Colombianas. Bogotá, Redalyc: sistema de información científica. 2007;20(34):139-160.

ANEXOS

Anexo N° 1: Tabla de operalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	PUNTO DE CORTE	CLASIFICACIÓN	INSTRUMENTO
ESTRÉS	En el estudio de Zupiria X, podemos encontrar que el estrés es una respuesta compleja que se puede expresar a nivel cognitivo, fisiológico y conductual. En los cuales se ha podido comprobar que la respuesta cognitiva es la que tienen una mayor predominancia en los estudiantes de enfermería.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de competencia 2.- Contacto con el sufrimiento 3.- Relación con tutores y compañeros. 4.- Impotencia e incertidumbre 5.- No controla la relación con el enfermo. 6.-Implicación emocional. 7.- Dañarse en la relación con el enfermo. 8.- el enfermo busca una relación íntima. 9.- Sobrecarga. 	≥ 1.5	Cuantitativa continua.	KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en la prácticas clínicas.

Anexo N°2: Tabla de operacionalización de los factores sociodemográficos.

VARIABLES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Sexo	Cualitativa, dicotómica	Nominal	Femenino, Masculino
Asistencia	Cualitativa, dicotómica	Ordinal	Asistí a todas Falté más de una vez
Ciclo	Cualitativa, politómica	Ordinal	5°, 6°, 7°, 8°, 9° y 10° ciclo
Edad	Cualitativa, dicotómica	Ordinal	17 - 24 24 a más
Religión	Cualitativa, dicotómica	Nominal	Católico, No Católico
Experiencia laboral en el ámbito	Cualitativa, dicotómica	Nominal	Si, tiene experiencia No, tiene experiencia
Estado civil	Cualitativa, dicotómica	Nominal	Casado(a) Soltero(a)
Tiempo de distancia	Cualitativa, dicotómica	Ordinal	0 a 40 min. 41 min a más
Tiempo de sueño	Cualitativa, dicotómica	Ordinal	Menos de 6 horas 7 horas a más
Tipo de familia	Cualitativa, politómica	Nominal	Familia monoparental Familia nuclear Familia extensa
Asignación de áreas	Cualitativa, politómica	Nominal	Medicina Cirugía Emergencia Neonatología Otras

Anexo N° 3: División de los factores del cuestionario.

SUB-ESCALAS	ÍTEMS
1. Falta de competencia	14, 15, 12, 4, 2, 6, 25, 1, 3, 16, 5.
2. Contacto con el sufrimiento	26, 38, 17, 9, 30, 31, 28, 13, 33.
3. Relación con tutores y compañeros	11, 27, 18, 24, 1, 19.
4. Impotencia e incertidumbre	22, 37, 13, 40, 35, 6, 31, 3, 16, 2, 19.
5. No controlar la relación con el enfermo	5, 32, 7, 29, 28, 38, 16, 19.
6. Implicación emocional	20, 8, 21, 30
7. Dañarse en la relación con el enfermo	10, 23, 25, 14, 13
8. El enfermo busca una relación íntima	39, 36.
9. Sobrecarga	34, 35, 33, 29, 30.

Anexo N°4:

Item	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	average interitem correlation	alpha
item1	7	-	0.0715	0.0200	0.2540	0.9265
item2	7	+	0.9600	0.9556	0.2281	0.9162
item3	7	-	0.1483	0.0975	0.2518	0.9256
item4	7	+	0.3193	0.2719	0.2468	0.9238
item5	7	+	0.8922	0.8809	0.2301	0.9171
item6	7	+	0.0521	0.0006	0.2546	0.9267
item7	7	+	0.5870	0.5517	0.2390	0.9208
item8	7	+	0.9600	0.9556	0.2281	0.9162
item9	7	-	0.4257	0.3822	0.2437	0.9226
item10	7	+	0.5215	0.4824	0.2409	0.9215
item11	7	-	0.4391	0.3962	0.2433	0.9225
item12	7	+	0.8346	0.8179	0.2318	0.9178
item13	7	-	0.4257	0.3822	0.2437	0.9226
item14	7	+	0.9600	0.9556	0.2281	0.9162
item16	7	+	0.9600	0.9556	0.2281	0.9162
item17	7	+	0.3386	0.2918	0.2462	0.9236
item18	7	-	0.1598	0.1091	0.2514	0.9255
item19	7	-	0.2678	0.2191	0.2483	0.9244
item20	7	+	0.9391	0.9325	0.2287	0.9165
item21	7	+	0.9027	0.8924	0.2298	0.9169
item22	7	+	0.2444	0.1951	0.2490	0.9246
item23	7	+	0.8455	0.8298	0.2314	0.9176
item24	7	+	-0.0247	-0.0760	0.2568	0.9275
item25	7	-	0.1150	0.0638	0.2527	0.9260
item27	7	-	0.1598	0.1091	0.2514	0.9255
item28	7	+	0.6460	0.6145	0.2372	0.9201
item29	7	-	0.1724	0.1218	0.2511	0.9254
item30	7	+	0.9600	0.9556	0.2281	0.9162
item31	7	+	0.6950	0.6669	0.2358	0.9195
item33	7	-	0.4984	0.4582	0.2416	0.9218
item34	7	+	0.9600	0.9556	0.2281	0.9162
item35	7	-	0.1598	0.1091	0.2514	0.9255
item36	7	+	0.9600	0.9556	0.2281	0.9162
item37	7	-	0.4391	0.3962	0.2433	0.9225
item38	7	-	0.0627	0.0112	0.2543	0.9266
item39	7	+	-0.0247	-0.0760	0.2568	0.9275
item40	7	-	0.4257	0.3822	0.2437	0.9226
item41	7	+	0.9600	0.9556	0.2281	0.9162
Test scale					0.2412	0.9235

Anexo N° 5: Cuestionario KEZKAK, relación entre el Estrés y las Prácticas Hospitalarias.

CUESTIONARIO KEZKAK

A continuación encontrarás una serie de cuestiones acerca de las situaciones que pueden estresar en las prácticas clínicas. Lee cada frase y puntúa de 0 a 3 (0: NADA; 1: ALGO; 2: BASTANTE; 3: MUCHO) dependiendo de las preocupaciones de cada uno. No hay respuestas buenas ni malas. No emplees demasiado tiempo en cada frase y contesta señalando la respuesta que mejor describa tu preocupación.

N°	Preguntas	Nada (0)	Algo (1)	Bastante (2)	Mucho (3)
1	<i>No sentirse integrado(a) en el equipo de trabajo.</i>				
2	<i>Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente.</i>				
3	<i>Sentir que no puedo ayudar al paciente.</i>				
4	<i>Hacer daño psicológico al paciente.</i>				
5	<i>No saber cómo responder a las expectativas de los pacientes.</i>				
6	<i>Hacer daño físico al paciente.</i>				
7	<i>No saber cómo responder al paciente.</i>				
8	<i>Que me afecten las emociones del paciente.</i>				
9	<i>Tener que hablar con el paciente sobre su sufrimiento.</i>				
10	<i>Que el paciente me trate mal.</i>				
11	<i>La relación con los profesionales de la salud.</i>				
12	<i>Contagiarme a través del paciente.</i>				
13	<i>Que un paciente que estaba mejorando empiece a empeorar.</i>				
14	<i>Pincharme con una aguja infectada.</i>				
15	<i>Confundirme con la medicación.</i>				
16	<i>“Meter la pata”.</i>				
17	<i>Ver morir a un paciente.</i>				

18	<i>La relación con el profesor responsable de prácticas de la escuela.</i>				
19	<i>Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer.</i>				
20	<i>Implicarme demasiado con el paciente.</i>				

21	<i>Que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante.</i>				
22	<i>No poder llegar a todos los pacientes.</i>				
23	<i>Que el paciente no me respete.</i>				
24	<i>La relación con profesor asociado clínico.</i>				
25	<i>Recibir la denuncia de un paciente.</i>				
26	<i>Tener que estar con la familia del paciente cuando éste se esté muriendo.</i>				
27	<i>La relación con los compañeros estudiantes de enfermería.</i>				
28	<i>Encontrarme ante una situación de emergencia.</i>				
29	<i>Tener que estar con un paciente con el que es difícil de comunicarse.</i>				
30	<i>Tener que estar con un paciente al que se le ha ocultado una mala noticia.</i>				
31	<i>Tener que realizar procedimientos que producen dolor al paciente.</i>				
32	<i>No saber cómo “cortar” al paciente.</i>				
33	<i>Tener que trabajar con pacientes agresivos.</i>				
34	<i>La sobrecarga de trabajo.</i>				
35	<i>Recibir órdenes contradictorias.</i>				
36	<i>Que un enfermo del otro sexo se me insinúe.</i>				
37	<i>No encontrar al médico cuando se lo requiere.</i>				
38	<i>Tener que estar con un paciente terminal.</i>				

39	<i>Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo.</i>				
40	<i>Las diferencias entre lo que aprendemos y lo que vemos en prácticas.</i>				

Anexo N° 6: Ficha de datos sociodemográficos

FICHA DE DATOS
SOCIODEMOGRÁFICOS

Marca con una "X" la respuesta

1. Su género de usted es:

Masculino ()

Femenino ()

2. ¿Cuántos años tienes?

a) 17 - 20

b) 20 - 24

c) 24 a más

3. ¿Qué ciclo estás cursando?

4. ¿Asistes a todas tus prácticas clínicas?

a) Asistí a todas.

b) Falté dos veces.

c) Falté cuatro veces.

d) Falté más de cuatro veces.

5. ¿A qué religión perteneces?

a) Católico.

b) Evangélico.

c) Cristianos.

d) Etc.

6. ¿Tienes experiencia previa en prácticas clínicas?

a) Si, tiene experiencia.

b) No, tiene experiencia.

7. Masque su estado civil

a) Casado(a)

b) Soltero(a)

c) Divorciado(a)

8. ¿Cuánto demoras en trasladarte hasta el lugar de tus prácticas?

a) Menos de 30 min.

b) 30 min – 40 min.

c) 41 min – 1 hora.

d) Más de 1 hora.

9. Considerando tu respuesta anterior. ¿Tu horas de sueños son de?

a) Menos de 5 horas.

b) 5 – 6 horas.

c) 7 – 8 horas.

d) 8 a más.

10. ¿Cómo está conformada tu familia?

a) Familia monoparental (padre-hijo)

b) Familia nuclear (padres e hijos)

c) Familia extensa (padres, hijos, tíos, primos, etc).

11. ¿En qué servicio o área asignada en el hospital te resultó más difícil mantenerte?

a) Medicina

b) Cirugía

c) Emergencia

d) Neonatología

e) Otra

Anexo N° 7: Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución : Universidad Católica Sedes Sapientiae
Investigadores: Tupiño Zumaeta Helly Lizeth y Vargas Mamani Audry Yackelin.
Título : Factores relacionados a los estresores en las prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de una Universidad privada de Lima Norte.

Propósito del Estudio:

Este estudio será desarrollado por egresadas de la carrera de enfermería de la Universidad Católica Sedes Sapientiae para evaluar la relación entre los factores sociodemográficos y los estresores en prácticas clínicas.

Procedimientos:

Se hará entrega de dos cuestionarios de una totalidad de 64 preguntas, en el cual se requiere veracidad en sus respuestas.

Riesgo:

No presentará riesgos de ningún tipo por participar en el estudio.

Beneficios:

Usted va a contribuir al estudio de los factores que estarían propiciando el estrés en los practicantes de enfermería, contribuyendo al alcance de la información en salud.

Costos e incentivos:

Usted no tendrá que realizar ningún pago por participar en el estudio, al igual que no recibirá ningún pago económico. Sin embargo, obtendrá nuestra gratitud por su participación en dicho estudio.

Confidencialidad:

Su identidad será protegida mediante un sistema de codificación y toda la información obtenida estará solo bajo la disponibilidad de los investigadores principales. Por lo tanto sus encuestas no serán reveladas a personas extrañas al estudio sin su consentimiento.

Derechos del participante:

Si decide no ser participe en el estudio posee la libertad de retirarse en cualquier momento y dejar de participar en la investigación y sin daños a su persona. Si tiene dudas acerca del estudio, no dude en llamar a la Srta. Helly Tupiño al celular 981505109 o a la Srta. Audry Vargas al celular 982045281.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que ha sido tratado de manera descortés, puede contactar al presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, el Doctor Luis Quiroz Aviles, al siguiente correo electrónico lquiroza@ucss.edu.pe, por vía telefónica 997354344 o a la Facultad de Ciencias de la Salud, Comité de ética 533008 Anexo 265, además al siguiente correo postal: Esq. Constelaciones y Sol de Oro S/N. Los Olivos Lima-Perú.

Anexo N° 8: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable e Indicadores	Problema y Muestra	Diseño	Instrumento	Análisis estadístico
¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y el estresor en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte?	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el estresor en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte.</p> <p>Objetivo específico: Identificar el factor estresor más predominante en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte.</p> <p>Identificar los factores sociodemográficos más frecuentes en los estudiantes de</p>	<p>Hipótesis: Sí existe relación entre los factores sociodemográficos y el estresor en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte.</p> <p>Hipótesis nula: No existe relación entre los factores sociodemográficos y el estresor en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte.</p>	<p>V0: Estrés V 1: Sexo V2: Asistencia V 3: Edad V 4: Ciclo V5: Religión V6: Experiencia laboral V 7: Estado civil V 8: Tiempo de distancia V 9: Tiempo de sueño V 10: Tipo de familia. V11: Asignación de áreas</p>	<p>Población : Estudiantes matriculados del 4° al 10° ciclo.</p> <p>Tamaño de muestra: Se obtiene el tamaño de muestra a través de un Censo (54).</p> <p>Criterios de inclusión: Se tendrá en cuenta sólo a estudiantes de enfermería de una Universidad privada de Lima Norte del 4° al 10° ciclo, los que realizan sus prácticas clínicas. .</p> <p>Criterio de exclusión : Estudiantes de enfermería</p>	Transversal no experimental.	<p>KEZKAK: cuestionario</p> <p>Ficha de datos sociodemográficos.</p>	Se utilizará el T student para la asociación de la variable dependiente (Cuantitativa) con las variables independientes Sociodemográficas (Cualitativas).

enfermería
de una
universidad
privada de
Lima Norte.

que aún no
realizan
sus
prácticas
clínicas.
Estudiante
s de otras
facultades.