

Apoyo a estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica ante situaciones de estrés

Support to nursing students in their first clinical practice in stressful situations

Vicenta López-Cruz,¹ Ma. Alejandra Hernández-Castañón,¹ Aurora Mendoza-Zamora,¹ Enrique Villarreal-Ríos,² Ma. Angelina Gasca-Ramírez³

¹Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Enfermería; ²Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Investigación en Epidemiología y Servicios de Salud; ³Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional 1. Querétaro, Querétaro, México

Palabras clave:

Estrés psicológico
Estudiantes de enfermería
Enfermería práctica

Resumen

Introducción: en la formación de la enfermera, la teoría se complementa con la práctica, situación en la cual el estrés se encuentra presente.

Objetivo: evaluar una intervención de apoyo a estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica para afrontar situaciones de estrés.

Metodología: estudio cuasi-experimental de prueba y posprueba. Se incluyeron estudiantes de segundo semestre de licenciatura en enfermería, ciclo 2011-2012. Se aplicó el cuestionario KEZKAZ (2003) para identificar situaciones estresantes, posteriormente se realizó una intervención de apoyo durante la práctica clínica en la que se manejaron competencias y contención de emociones. El análisis estadístico se realizó con la prueba de Wilcoxon para población pareada. A los participantes en el estudio se les solicitó consentimiento informado y se garantizó la confiabilidad de la información.

Resultados: en relación con las dimensiones que conforman el KEZKAZ, se encontró significancia estadística ($p < 0.05$) para relaciones con tutores y compañeros, impotencia e incertidumbre ante la atención directa al paciente y sobrecarga de trabajo.

Conclusión: se encontró modificación en la percepción de los estudiantes posterior a la intervención, mostrando mayor autonomía y mayor certidumbre en su actuar, así como disminución en la percepción de sobrecarga de trabajo. Es necesario un mayor tiempo de apoyo para lograr modificar dimensiones que implican la relación enfermero-paciente.

Keywords:

Stress, psychological
Students, nursing
Nursing, practical

Abstract

Introduction: In nursing, professional training practice complements theory, and it is an event where stress is often involved.

Objective: To assess a support intervention for nursing students in order to face situations of stress during their first clinical practice.

Methods: Test and post-test quasi-experimental study including undergraduate students from second semester of nursing bachelor, school year 2011-2012. KEZKAZ (2003) questionnaire was applied in order to identify stress situations; then a support intervention was performed during clinical practice in which competences and handling of emotional situations were practiced. Statistical analysis was performed through Wilcoxon Rank Test for paired population. Participants were requested for their informed consent and information reliability was ensured.

Results: Regarding dimensions conforming KEZKAZ questionnaire, statistical significance ($p < 0.05$) was found for relationships among tutors and their partners, discomfort and uncertainty about direct health care to patients and overload of work.

Conclusions: A change in perception of students after the intervention was found, showing greater autonomy and greater certainty in their performance, as well as a reduction in the work overload perception. A great deal of support time is required in order to change dimensions involving the nurse to patient relationship.

Correspondencia:

Vicenta López-Cruz
Correo electrónico:
vis_19@hotmail.com
Fecha de recepción:
10/09/2015
Fecha de dictamen:
10/12/2015
Fecha de aceptación:
27/01/2016

Introducción

El estrés se define como aquella relación particular entre la persona y el ambiente, la cual es valorada por parte del individuo como un esfuerzo excesivo; en la actualidad, el estrés se considera un problema de salud pública sin distinción de edad, sexo o nivel socioeconómico, con repercusiones en las funciones básicas del organismo, alterando el equilibrio y ocasionando enfermedades agudas; aunado a ello se ha identificado una asociación con problemas en la familia, en el ámbito social y en el trabajo.¹⁻⁷

Una de las profesiones que da respuesta a las necesidades de salud de la población es la enfermería, y en su formación, la teoría y la práctica se complementan con la finalidad de acercar al estudiante con la realidad asistencial que le permita lograr un aprendizaje significativo y a partir de ello, pueda adquirir las competencias profesionales necesarias para su inserción al ámbito sanitario.⁸⁻¹⁴

No obstante, se ha descrito que la primera experiencia que el estudiante de enfermería tiene al realizar la práctica clínica resulta muy estresante, al respecto se ha señalado que las áreas más afectadas son: la académica⁶ y la clínica con 78%, seguidas de la interpersonal con 50%, la personal con 13.6% y la social con 8%.^{15,16} Aunado a ello, también se ha descrito que las características del estudiante y el ambiente hospitalario en donde se encuentra con el sufrimiento, la invalidez y la muerte influye de manera importante.^{11,14, 17-19}

Ante este panorama, se ha sugerido la necesidad de la intervención de apoyo educativo en la formación práctica de los estudiantes de enfermería para mejorar sus competencias cognitivas, instrumentales y actitudinales; y más allá de ello, para que el estudiante desarrolle estrategias que le permitan afrontar situaciones estresantes durante la práctica clínica.^{10,12,19-24}

Por lo anterior, el objetivo de la presente investigación fue evaluar una intervención de apoyo a estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro para afrontar situaciones de estrés en su primera práctica clínica.

Metodología

Se realizó una investigación cuantitativa de diseño cuasi-experimental de prueba y posprueba en un solo grupo, se manipuló la variable independiente mediante una intervención educativa.

La población de estudio estuvo conformada por los estudiantes de segundo semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, ya que se eligieron 70 estudiantes inscritos en el ciclo escolar 2011-2012, que cursaban su primera práctica clínica.

Se incluyeron estudiantes de ambos sexos, edad indistinta y que aceptaron participar en el estudio, se excluyeron los alumnos que estuvieran repitiendo práctica y se eliminaron aquellos alumnos que no contestaron el cuestionario en su totalidad o que no acudieron al 100% de las sesiones programadas para la intervención.

La recolección de los datos se realizó por medio del cuestionario KEZKAZ “Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas” del autor Xabier Zupiria Gorostidi,²⁵ quien autorizó su utilización para el presente estudio.

Este instrumento presenta una alta consistencia interna (alfa de Cronbach = 0.95), incluye nueve dimensiones que indican distintas fuentes de estrés y que son: falta de competencia, contacto con el sufrimiento, relación con tutores y 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 y sobrecarga.

El cuestionario lo integran 41 ítems distribuidos en las nueve dimensiones con respuestas tipo Likert (Nada = 0, Algo = 1, Bastante = 2 y Mucho = 3), donde a mayor valor, mayor presencia de estresores.

El trabajo de investigación contó con la aprobación del Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro y de las instituciones de salud en donde se llevó a cabo la investigación.

Se invitó a todos los estudiantes que realizarían práctica en el turno matutino y vespertino, y a quienes aceptaron, se les aplicó el instrumento “Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas”; el cuestionario se aplicó en dos momentos, el primero en el día previo al inicio de las prácticas clínicas. Posteriormente, se implementó el programa “Manejo de competencias en estudiantes de segundo semestre en su primera práctica clínica”, con base en la información obtenida en la prueba piloto, mediante esta actividad se dio asesoría en servicio a los alumnos de acuerdo a las necesidades detectadas en el momento de abordarlos. Asimismo, se implementó un taller titulado “Contención de emociones” para lo que se programó una sesión semanal de apoyo psicológico durante el mes que duró la práctica,

en el cual se contó con la participación de una licenciada en Psicología para coordinar la actividad.

Al finalizar la intervención de apoyo, se aplicó a los estudiantes por segunda ocasión el cuestionario KEZKAZ, para identificar las modificaciones en los niveles de estrés.

Para el análisis, se elaboró una base de datos para procesar la información en el programa SPSS versión 20, aplicando porcentajes, promedios, desviación estándar y la prueba Wilcoxon para población pareada.

En todo momento el estudio contempló los aspectos éticos, ya que se realizó la invitación y se solicitó su consentimiento informado para participar, asimismo, se expresó que los estudiantes tenían la libertad para abandonar el estudio si lo consideraban pertinente, sin que esto conllevara ningún tipo de represalias. Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de la información de acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.²⁶

Resultados

El promedio de edad de la población estudiada fue de 20.96 ± 4.43 años, el 75.7% resultaron del sexo femenino, 91.4% solteros y el 77.1% vive con los padres; el 20% estudia y trabaja, y el 5.7% tiene un hijo o más.

Los cambios en las fuentes de estrés atribuidas a: sobrecarga, impotencia y relación con tutores fueron estadísticamente significativas después de la intervención ($p < 0.05$), en estas tres dimensiones hubo incremento en la categoría de nada (cuadro I).

En las dimensiones: falta de competencia, implicación emocional, no controlar la relación con el enfermo y contacto con el sufrimiento, se presentó incremento posterior a la evaluación en las categorías nada y algo, sin embargo no reportaron significancia estadísticamente significativa ($p > 0.05$) (cuadro II).

Las dimensiones: relación íntima y dañarse, fueron las que menor significancia estadística ($p > 0.05$) presentaron antes y después de la intervención, no hubo cambio en los porcentajes al interior de las categorías o el cambio fue mínimo con tendencia a ocupar las categorías bastante y mucho (cuadro III).

Discusión

Después de analizar los resultados obtenidos, se puede afirmar que los estudiantes de segundo semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro, en su primera práctica clínica, presentan estrés, esto coincide con investigaciones que en-

Cuadro I. Modificación de las fuentes de estrés atribuidas a las dimensiones sobrecarga, impotencia, y relación con tutores, antes y después de la intervención

Categoría	Porcentaje		Estadístico	p
	Evaluación previa	Evaluación posterior		
Sobrecarga				
Nada	10.0	21.4	2.74	0.00
Algo	45.7	50.0		
Bastante	32.9	21.4		
Mucho	11.4	7.1		
Impotencia e incertidumbre				
Nada	5.7	10.0	2.26	0.02
Algo	54.3	62.9		
Bastante	38.6	27.1		
Mucho	1.4	0.0		
Relación con tutores y compañeros				
Nada	21.4	37.1	1.93	0.05
Algo	65.7	52.9		
Bastante	12.9	10.0		
Mucho	0.0	0.0		

contraron resultados que atribuyen falta de experiencia y formación insuficiente entre los estudiantes de enfermería.^{1,9,11,14,16,20}

Por ello, es importante que el alumno aprenda a asimilar y manejar lo inevitable, para aceptar las limitaciones presentes en su formación, ya que deben aprender a convivir con ello y afrontar situaciones a través del manejo de sus emociones y competencias profesionales.^{3,10,11,16,19,22}

En este estudio se encontró que durante la realización de las prácticas clínicas los principales estresores por dimensión fueron: falta de competencia, impotencia e incertidumbre; similar a lo encontrado en otras investigaciones,^{7,9,14,16,20} además de: estrés al contacto con el sufrimiento, relación con tutores y compañeros, implicación emocional y sobrecarga, situaciones que predominan aun entre los profesionales de la salud.

En relación a la falta de competencia, al alumno le parece estresante la posibilidad de no realizar bien su trabajo y las consecuencias que ello acarrea, tanto para el paciente como para sí mismo; como se ha observado también en

otros estudios,^{7,20} esto deja de serlo en la medida en que adquiere experiencia y destreza.

El estrés condicionado por la relación con tutores y compañeros puede estar presente hasta en un 50% de estudiantes de enfermería y tiene que ver con el área interpersonal,²⁰ condicionado por la falta de asertividad; sin duda habría que desarrollar habilidades sociales, así como la preocupación de que haya diferencias entre lo aprendido en la escuela y lo que se realiza en el campo clínico, en este sentido podrían ser útiles las técnicas de relajación y el desarrollo de tolerancia a la frustración. En relación a la dimensión sobrecarga, es necesario enseñar al alumno a priorizar sus actividades y relajarse cuando tenga oportunidad,^{16,20} para ello es necesario hablar de sus preocupaciones y temores, ya que así comprobarán que a sus compañeros les sucede lo mismo.¹

Se encontró predominio del sexo femenino en la población estudiada, pero esto es normal en una profesión como la Enfermería, en la cual la mayoría de los integrantes son mujeres.

Cuadro II. Modificación de las fuentes de estrés atribuidas a las dimensiones falta de competencia, emocional, relación con enfermos y contacto con sufrimiento antes y después de la intervención

Categoría	Porcentaje		Estadístico	<i>p</i>
	Evaluación previa	Evaluación posterior		
Falta de competencia				
Nada	10.0	15.7	1.85	0.06
Algo	34.3	41.4		
Bastante	54.3	41.4		
Mucho	1.4	1.4		
Implicación emocional				
Nada	18.6	21.4	1.68	0.09
Algo	48.6	61.4		
Bastante	31.4	14.3		
Mucho	1.4	2.9		
No controlar la relación con el enfermo				
Nada	28.6	41.4	1.56	0.11
Algo	52.9	52.9		
Bastante	5.7	5.7		
Mucho	0.0	0.0		
Contacto con el sufrimiento				
Nada	22.9	27.1	1.35	0.17
Algo	60.0	60.0		
Bastante	15.7	12.9		
Mucho	1.4	0.0		

Cuadro III. Modificación de las fuentes de estrés atribuidas a las dimensiones relación íntima y dañarse antes y después de la intervención

Categoría	Porcentaje		Estadístico	<i>p</i>
	Evaluación previa	Evaluación posterior		
El enfermo busca una relación íntima				
Nada	31.4	31.4	0.23	0.81
Algo	41.4	38.6		
Bastante	17.1	24.3		
Mucho	10.0	5.7		
	Dañarse			
Nada	27.1	22.9	0.20	0.84
Algo	47.1	54.3		
Bastante	22.9	22.9		
Mucho	2.9	0.0		

Se puede decir que los estresores disminuyen conforme se incrementa la experiencia y la práctica,¹⁴ pero no desaparecen, por ello es necesario aprender a convivir con ellos para que afecten lo menos posible, logrando así un equilibrio emocional, incluso es necesario enseñar al estudiante a trabajar en equipo.^{1,9,16}

Todo ello permitirá detectar y analizar aspectos a potenciar en la educación de los futuros profesionales de enfermería.¹⁴

Conclusiones

El acompañamiento permitió identificar sentimientos en su entorno, afrontar situaciones y, al mismo tiempo, sensibilizarse frente a las necesidades emocionales de los pacientes a su cargo, por ello nuestra labor docente consiste en apoyar el desarrollo de habilidades para fortalecer las mismas, ya que en este estudio, posterior a la aplicación de programas de competencias y de contención de emociones se modificaron algunas dimensiones, aunque se debe mencionar que es necesario mayor tiempo para el logro de mejores resultados.

Dada la trascendencia del estrés detectado en los estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas, se considera oportuno aplicar programas de formación de estrategias para reducir el estrés que apoyen al profesional de enfermería a reaccionar de forma adaptativa a los estímulos estresantes y coadyuven para realizar su trabajo cotidiano de manera eficaz y sin riesgo para su salud.

Sugerencias:

- Informar los resultados de este estudio, evidenciando que el estrés es parte del proceso adaptativo en la formación profesional.
- Implementar programas de prevención empleando técnicas de afrontamiento ante situaciones estresantes.
- Capacitación continua y en servicio para el desarrollo de competencias profesionales en estudiantes de Enfermería.
- Fomentar el autocuidado en los estudiantes de Enfermería que coadyuve al desarrollo de estilos de vida saludables.

Referencias

1. López F, López MJ. Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Cienc enferm [Internet]. [acceso: 11 jul 2014] 2011;17(2):47-54. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php>.
2. Ticona SB, Paucar G, Llerena G. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería-UNSA Arequipa. 2006. Enfermería Global. [Internet]. 2010;19(9):1-18. Disponible en: <http://www.um.es/global>
3. Rodríguez ML. Competencias académicas, reporte de estrés y salud en estudiantes universitarios. Revista electrónica de Psicología Iztacala. 2012;15(2):553-573.
4. Basso L. Factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. Revista Latino-am Enfermagem. 2008;16(5):1-8.
5. Erazo M, Jiménez M. Dimensiones psicopatológicas en estudiantes universitarios. Revista CES Psicología. 2012;5(1):65-76.

6. Tam E, Benedita C. El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería. *Rev. Latino-Am Enfermagem*. 2010;18(spec):496-503.
7. Marín MM, Álvarez CG, Lizalde A, Anguiano AC, Lemus BM. Estrés académico en estudiantes. El caso de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*. 2014;(1)1. Disponible en: <http://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/126/173>
8. Argote LA, Burbano C, Santamaría C, Vásquez ML. El desarrollo disciplinar: razón de ser, sentir pensar y hacer en enfermería. *Colomb Med*. 2011;42(2);Supl 1:78-85. Disponible en: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.com>
9. Collados JM, Riesgo de estrés en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. *Revista Científica de Enfermería [Internet]* 2012;(4):1-10. Disponible en: <http://www.recien.scele.org>
10. Hernández A, Illesca M. Cabezas, M. Opinión de estudiantes de enfermería de la carrera de enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. *Ciencia y Enfermería*. 2013;19(1): 1-12.
11. Vollrath A, Angelo M, Muñoz LA. Vivencia de Estudiantes de Enfermería de la transición a la práctica profesional: Un enfoque fenomenológico social. *Texto Contexto Enferm*, 2011;20(esp):66-73.
12. Soto P, Reynaldo K, Martínez D, Jerez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. *Aquichan*. 2014;14(1):79-99.
13. Latrach C, Febre N, Demandes I, Araneda J, González I. Importancia de las competencias en la formación de enfermería. *Aquichan*. 2011; 11(3):305-315.
14. Moya N, Larrosa S, López C, López I, Morales L, Simón Á. Percepción de estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enfermería Global*. 2013;12(31):232-243.
15. Zupiria X, Uranga M, Alberdi M, Barandiaran M, Huitzi X, Sanz X. Fuentes de estrés en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería. *Evolución a lo largo de la Diplomatura*. *Enferm clín*. 2006;16(5):231-7. DOI: 10.1016/S1130-8621(06)71222-0
16. Reducindo M. Niveles de estrés en una población del sur de México. *Psicología y Salud*, 2013;21(2).
17. Izquierdo, DM. Presencia de estresores en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Diss. 2010.
18. Benbunam B, Cruz F, Roa J, Villaverde C, Benbunam B. Afrontamiento del dolor y la muerte en estudiantes de enfermería: una propuesta de intervención. *International journal of clínica and health psychology*, 2007;7(1):197-205.
19. Hanzelíkova A, García M, Conty M, López B, Martín J, Martín C. Reflexiones de los alumnos de Enfermería sobre el proceso de muerte. *Enfermería Global*. 2014;13(33):133-144.
20. Antolín R, Pualto MJ, Moure ML, Quinteiro T. Situaciones de las prácticas clínicas que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. *Enfermería Global*. 2007;6(1):1-12.
21. Rivas V, Jiménez C, Méndez H, Cruz M, Magaña M, Victorino A. Frecuencia e intensidad del estrés en estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la DACS. *Horizonte Sanitario*. 2014;13(1):161-169.
22. Sainz AM, Picardo JM, López C, Abellán MA, Lorenzo JR. Las "Nuevas Disciplinas": Construir una enseñanza de a enfermería basada en la competencia y su evaluación. *Revista Educativa Digital*. 2013;(13):825-836.
23. Martínez A, Piqueras JA, Inglés C. Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el estrés. *Revista electrónica de motivación y emoción*. 2011;14(37):496-503.
24. Armendáriz NA, Villar MA, Alonso MM, Alonso BA, Oliva NN. Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 2012;14(2):97-112.
25. Zupiria X, Uranga M, Alberdi M, Barandiaran M. KEZKAK: Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gaceta Sanitaria*. 2003;17(1):37-51.
26. Ley General de Salud. 2008. 1-156.

Cómo citar este artículo:

López-Cruz V, Hernández-Castañón MA, Mendoza-Zamora A, Villarreal-Ríos E, Gasca-Ramírez MA. Apoyo a estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica ante situaciones de estrés. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016;24(3):165-70.