



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y
CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**SITUACIONES ESTRESANTES EN LAS PRIMERAS
PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS.
AYACUCHO, 2017.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

Presentada por:

Br. CAMPOS GUTIERREZ, Guissela Marisol

Asesora:

Mg. OCHATOMA PALOMINO, Julia María

AYACUCHO-PERÚ

2019

El aprendizaje práctico queda grabado en la memoria porque implica utilizar todos los conocimientos adquiridos e incorpora las emociones especialmente importantes en el aprendizaje del cuidado enfermero.

Isabel Blázquez Ornat y cols., 2017

A Dios, por ser el gestor de mi vida y brindarme una vida llena de comienzos y experiencias.

A mis padres Amador y Silvia, por su amor y virtud, por enseñarme que todo en esta vida se puede conseguir y que nada es imposible: uno siempre debe luchar y nunca rendirse.

A mi esposo, por ser el compañero de un nuevo comienzo de una vida juntos.

Guissela

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas, *alma máter*, por su constancia en la formación de profesionales competentes destinados al servicio de la sociedad.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por haberme brindado la oportunidad de culminar esta docta profesión.

A los licenciados, maestros y doctores de la Escuela Profesional de Enfermería, por su esmero, dedicación y excelente enseñanza durante nuestra formación profesional.

A la asesora Mg. Julia María Ochatoma Palomino, por sus apreciaciones y sugerencias en el desarrollo de la tesis.

A los señores expertos: Dra. Bolonia Cahuana Pariona, Mg. Wilber Augusto Leguía Franco, Mg. Nancy Chachaima Pumasocco, Lic. Walter Vázquez León y Lic. Mario André Ochatoma Palomino, por su imprescindible apoyo en la validación de los instrumentos.

A la Mg. Julia María Ochatoma Palomino, coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, por las facilidades en el acceso a la muestra.

A los estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, por su disposición de participar en la presente investigación.

Guissela

SITUACIONES ESTRESANTES EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

CAMPOS- GUTIÉRREZ, Guissela Marisol

RESUMEN

Objetivo. Determinar las situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2017. **Método.** Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño transversal, sobre una muestra intencional de 117 estudiantes del tercero a séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de una población de 314 (100%) estudiantes matriculados en el ciclo académico 2017- I. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario Kezkak. El análisis estadístico fue descriptivo con el cálculo de las proporciones a través del Software IBM-SPSS versión 24,0. **Resultados.** Al 17,1% les preocupa pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento, al 14,5% no saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad, al 23,1% que el docente los grite o insulte delante del paciente o familia en caso de cometer un error, al 14,5% que algunos compañeros se sientan superiores a los demás, al 16,2% involucrarse demasiado con los problemas del paciente, al 41,9% que el paciente toque deliberadamente alguna parte de su cuerpo y al 17,1% que el docente no exija prácticas que no tengan una base teórica enseñada. **Conclusión.** El 93,2% de estudiantes de enfermería presentaron situaciones estresantes de nivel moderado, 6,8% intenso y ninguno leve en las primeras prácticas clínicas.

Palabras Clave. Situaciones estresantes, prácticas clínicas, paciente.

STRESSING SITUATIONS IN THE FIRST CLINICAL PRACTICE IN STUDENTS OF NURSING AT THE UNIVERSITY ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

CAMPOS- GUTIÉRREZ, Guissela Marisol

ABSTRACT

Objective. Determine the stressful situations in the first clinical practices in nursing students of Alas Peruanas University. Ayacucho, 2017. **Method.** Quantitative approach, descriptive level and transversal design, on an intentional sample of 117 students from the third to the seventh cycle of the Professional Nursing School from a population of 314 (100%) students enrolled in the 2017- I academic year. The collection technique Data was the survey and the instrument, the Kezkak questionnaire. The statistical analysis was descriptive with the calculation of the proportions through the Software IBM-SPSS version 24.0. **Results.** 17.1% are worried about getting punctured with an infected needle or cut with a vial of medication, 14.5% do not know how to respond to the patient questions about their illness, 23.1% that the teacher shouts or insults in front of the patient or family in case of making an error, to 14.5% that some colleagues feel superior to others, to 16.2% being too involved with the patient's problems, to 41.9% that the patient deliberately touch some part of his body and 17.1% that the teacher does not require practices that do not have a theoretical base taught. **Conclusion.** 93.2% of nursing students presented stressful situations of moderate level, 6.8% intense and none mild in the first clinical practices..

Key Words. Stressful situations, clinical practices, patient.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	ix
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.4. Justificación del estudio	16
1.5. Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	19
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Definición de términos	30
2.4. Hipótesis	31
2.5. Variables	32
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	37
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	37
3.3. Población y muestra	37
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	38
3.5. Tratamiento estadístico	40
3.6. Procedimiento de contraste de hipótesis	40

CAPÍTULO IV	
RESULTADOS	42
CAPÍTULO V	
DISCUSIÓN	60
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	66
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	67
ANEXO	

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro	Pág.
01. Situaciones estresantes: falta de competencias	40
02. Situaciones estresantes: impotencia e incertidumbre	41
03. Situaciones estresantes: relación con el docente	42
04. Situaciones estresantes: relación con los compañeros	43
05. Situaciones estresantes: implicación emocional	44
06. Situaciones estresantes: relación con los pacientes	45
07. Situaciones estresantes: sobrecarga académica	46
08. Situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico	Pág.
01. Situaciones estresantes: falta de competencias	40
02. Situaciones estresantes: impotencia e incertidumbre	41
03. Situaciones estresantes: relación con el docente	42
04. Situaciones estresantes: relación con los compañeros	43
05. Situaciones estresantes: implicación emocional	44
06. Situaciones estresantes: relación con los pacientes	45
07. Situaciones estresantes: sobrecarga académica	46
08. Situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas	46

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: “Situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2017”; tuvo como objetivo general determinar las situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, sobre una muestra intencional de 117 estudiantes del tercero a séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería, administrando el cuestionario Kezkak.

Los resultados describen que al 17,1% de estudiantes de enfermería, al realizar sus primeras prácticas clínicas, les preocupa pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento, al 14,5% no saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad, al 23,1% que el docente los grite o insulte delante del paciente o familia en caso de cometer un error, al 14,5% que algunos compañeros se sientan superiores a los demás, al 16,2% involucrarse demasiado con los problemas del paciente, al 41,9% que el paciente toque deliberadamente alguna parte de su cuerpo y al 17,1% que el docente no exija prácticas que no tengan una base teórica enseñada. En conclusión, nueve de cada diez estudiantes reportaron un nivel moderado de situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas.

La investigación se ha estructurado en cinco capítulos: El capítulo I, El planteamiento de investigación, expone el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de estudio y limitaciones. El capítulo II, Marco teórico, incluye los antecedentes de estudio, bases teóricas, definición de términos, hipótesis y variables. El Capítulo III, Metodología, referencia el tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de

la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos y tratamiento estadístico. El capítulo IV, Resultados, consta de la presentación tabular y gráfica de los resultados. El capítulo V, Discusión, presenta la comparación, análisis e interpretación de resultados a la luz del marco referencial y teórico disponible. Finalmente, se consignan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Guissela

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estrés referencia al conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción ⁽¹⁾, cuando las demandas del medio exceden a los recursos personales para un afrontamiento efectivo.

Las prácticas clínicas son un elemento fundamental en la formación de estudiantes de enfermería: les permiten aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a la persona, familia y comunidad. ⁽²⁾

Las prácticas de enfermería, como parte de la estructura curricular, son cruciales para el adiestramiento del futuro profesional de enfermería, pero supone una fuente de estrés durante las actividades lectivas (un estresor de alto riesgo): vivenciar el sufrimiento, la muerte, los eventos físicos y a veces traumático que afectan al paciente así como la exigencia de competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales; el tipo de interrelación que se establece con el docente, compañeros y miembros del equipo de salud, son aspectos que podrían generar estrés. ⁽³⁾

En el mundo, uno de cada cuatro individuos sufre de algún problema grave de estrés y en las ciudades, uno de cada dos. Se considera que el estrés es un importante generador de diversas patologías biopsicosociales. En Latinoamérica, la incidencia de estrés entre estudiantes universitarios se estima en más del 67% en la categoría moderada. Los síntomas más frecuentes involucran: insomnio, cefalea, gastritis, irritabilidad y estreñimiento, entre otros. ⁽⁴⁾

En Ecuador, en el año 2015, 45,7% de internos de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso presentaba estrés moderado y 41,9% alto. ⁽⁵⁾

En Perú, investigaciones desarrolladas en diferentes contextos muestran cifras heterogéneas de estrés en las prácticas clínicas. En Iquitos, en el año 2014, el estrés leve en las prácticas clínicas se presentó en el 45,6%

de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, seguido del nivel medio (45,6%) y alto (4,9%).⁽⁶⁾

En Tacna, en el año 2013, el estrés académico medio se identificó en el 56,3% de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.⁽⁷⁾

En la región Ayacucho, en el año 2017, entre estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas: El 66,7% reportaron experiencias positivas de aprendizaje en las prácticas clínicas en la dimensión de participación y 66,3% en transmisión de valores; en tanto negativas en soporte (62,5%), trato (61,7%) y pertenencia (54,2%)⁽⁸⁾. Los principales estresores en las experiencias clínicas fueron la sobrecarga de actividades (37,5%), el contacto con el sufrimiento (37,5%), la implicación emocional (32,5%), relación con los tutores y compañeros (28,3%), falta de competencias (26,7%), dañarse la relación con el paciente (25%), que el paciente busque una relación íntima (20,8%) y no controlar la relación con el paciente (17,5%). Por otro lado, el 62,5% presentaron estrés percibido de nivel bajo, 25% medio y solo 12,5% alto.⁽⁹⁾

Durante las experiencias pre-profesional en el Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” y el Hospital II EsSalud Huamanga “Carlos Tupppia García Godos”, se ha observado manifestaciones de estrés entre las estudiantes que realizaba sus primeras prácticas clínicas: nerviosismo a la hora de administrar un medicamento, no saber que decir al paciente y llegar tarde al hospital después de las sesiones pedagógicas. Algunas de ellas señalaban frases como: “estoy nerviosa”, “me olvide el procedimiento, si yo lo sabía”, “llegue tarde por el tráfico”, “no sé cómo pude elegir esta carrera”, “las prácticas clínicas me generan estrés”, entre otros.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PREGUNTA GENERAL

¿Cuáles son las situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2017?

1.2.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS

- a) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la falta de competencias en las primeras prácticas clínicas?
- b) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la impotencia e incertidumbre en las primeras prácticas clínicas?
- c) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la relación con el docente en las primeras prácticas clínicas?
- d) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la relación con los compañeros en las primeras prácticas clínicas?
- e) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la implicación emocional en las primeras prácticas clínicas?
- f) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la relación con los pacientes en las primeras prácticas clínicas?
- g) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la sobrecarga académica en las primeras prácticas clínicas?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2017.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar las situaciones estresantes referidas a la falta de competencias en las primeras prácticas clínicas.
- b) Identificar las situaciones estresantes referidas a la impotencia e incertidumbre en las primeras prácticas clínicas.
- c) Identificar las situaciones estresantes referidas a la relación con el docente en las primeras prácticas clínicas.
- d) Identificar las situaciones estresantes referidas a la relación con los compañeros en las primeras prácticas clínicas.
- e) Identificar las situaciones estresantes referidas a la implicación emocional en las primeras prácticas clínicas.
- f) Identificar las situaciones estresantes referidas a la relación con los pacientes en las primeras prácticas clínicas.
- g) Identificar las situaciones estresantes referidas a la sobrecarga académica en las primeras prácticas clínicas.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La justificación de la presente investigación se sustenta en los siguientes aspectos:

En la esfera legal, la Ley General de Salud N° 26842 establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual o colectivo. Por tanto, la protección de la salud es de interés público y responsabilidad del estado regularla, vigilarla y promoverla. Siendo así, toda persona tiene derecho a la protección de la salud en los términos y condiciones que establece la ley. Teóricamente, los resultados amplían el marco teórico y empírico sobre Estrés en las Primeras Prácticas Clínicas en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2017.

El aspecto práctico, la investigación proporciona información confiable y actualizada a la señora coordinadora de la Escuela Profesional de

Enfermería para la toma de decisiones, a fin de que diseñe e implemente estrategias para disminuir los niveles de estrés.

Metodológicamente, la investigación ameritó la adaptación del cuestionario de Kezkak, sometido a pruebas de confiabilidad y validez para ser aplicado en futuros estudios.

La investigación fue factible económica y administrativamente. Económica, porque ha sido autofinanciada y administrativa, por el fácil acceso a la población en estudio.

Éticamente fue viable, porque se tuvo en consideración los principios autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.

1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Entre las principales restricciones de este estudio es posible nombrar las siguientes:

- a) Escasas referencias de investigaciones relacionadas con el problema abordado, por la falta de sistematización de estos documentos en las bibliotecas de las diferentes universidades, que fueron superadas con la visita personal a estas instituciones.
- b) Falta de instrumentos estandarizados para evaluar las variables de interés, por lo que fueron necesarias las pruebas de fiabilidad y validez.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Mamani O ⁽²⁾, desarrolló la investigación “*Factores estresantes en las primeras experiencias prácticas hospitalarias*”, Córdoba – Argentina.

Objetivo. Describir los principales factores que más estresan en las prácticas hospitalarias. **Metodología.** Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño transversal, sobre una muestra de 211 estudiantes de enfermería del segundo año de la Universidad Nacional de Córdoba de una población de 250 (100%). La técnica de recolección de datos fue la evaluación psicométrica y el instrumento, el KETZKAK cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas y la escala de estresores laborales en personal de enfermería.

Resultados. Los estudiantes que si poseen experiencia previa son los que menos niveles de estrés presentan con una media general de 4,03. Los que no poseen experiencia previa en los cuidados de enfermería, son más propensos a presentar estrés con una media general de 4,27.

Conclusión. Los estudiantes de enfermería identifican como principales agentes estresores los propiamente académicos y de la organización de las prácticas.

Tessa R ⁽¹⁰⁾, desarrolló la investigación “*Factores estresores percibidos por los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Católica del Uruguay en la práctica clínica*”.

Objetivo. Identificar los factores estresores percibidos por los estudiantes de Enfermería en la práctica clínica y cómo afecta su salud general. **Metodología.** Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño transversal, sobre una muestra intencional de 62 estudiantes de una población de 72 (100%) estudiantes de primero a cuarto año, que realizaban sus prácticas clínicas durante 2011. La técnica de recolección de datos fue la evaluación psicométrica y el instrumento, el cuestionario de Kezkak. **Resultados.** En relación con los síntomas derivados del estrés, estos son múltiples y variados; sin embargo, los estudiantes coinciden en que las manifestaciones más

frecuentes son: baja autoestima, como considerar que tienen un papel inútil en la vida, sentirse agobiado y tener insomnio. **Conclusión.** Los factores estresores en los estudiantes afectan su salud general.

Meza E, Pinedo V y Sinti S ⁽⁶⁾, desarrollaron la investigación “*Estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de enfermería, de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana*”, Iquitos. **Objetivo.** Determinar la asociación entre algunos estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas. **Metodología.** Enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño transversal, sobre una población de 103 estudiantes del segundo al cuarto nivel matriculados en el semestre académico 2014 –II. La técnica de recolección de datos fue la psicometría y el instrumento, la escala de valoración de estresores en la práctica clínica. **Resultados.** El 61,2% reporta competencias suficientes, 52,4% impotencia e incertidumbre, 57,3% relación insatisfactoria con el docente, 61,2% relación satisfactoria con los compañeros, 64,1% implicación emocional y 74,8% sobrecarga académica. Al identificar el estrés percibido en las prácticas clínicas, el 45,6% tiene estrés leve y estrés medio respectivamente. **Conclusión.** Existe relación estadística significativa entre el estrés percibido y la falta de competencias ($p = 0,003$; $p < 0,05$), impotencia e incertidumbre ($p = 0,005$; $p < 0,05$), relación con el docente ($p = 0,003$; $p < 0,05$), relación con compañeros ($p = 0,003$; $p < 0,05$), implicación emocional ($p = 0,011$; $p < 0,05$) y sobre carga académica ($p = 0,026$; $p < 0,05$).

Colos K ⁽⁸⁾, desarrolló la investigación “Experiencias de aprendizaje en las prácticas clínicas en estudiantes de enfermería. UAP–Ayacucho, 2017”. **Objetivo.** Determinar las experiencias de aprendizaje en las prácticas clínicas. **Método.** Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño transversal, sobre una muestra intencional de 120 estudiantes de una población de 323 (100%). La técnica de recolección de datos fue la evaluación psicométrica y el instrumento, la escala sobre experiencias de aprendizaje en las prácticas clínicas. **Resultados.** El 70.8% de

estudiantes reportan buenos comentarios acerca de la profesión que han elegido (transmisión de valores), 81.7% experiencias interesantes de aprendizaje y práctica (participación), 74.2% la socialización de anécdotas, historias personales y experiencias de los años en que las enfermeras fueron estudiantes (pertenencia), 43.3% la absolución de dudas (soporte) y 70.8% amabilidad y tolerancia (trato). **Conclusión.** El 66,7% reportan experiencias positivas de aprendizaje en las prácticas clínicas en la dimensión de participación y 66,3% en transmisión de valores; en tanto negativas en soporte (62,5%), trato (61,7%) y pertenencia (54,2%).

Ramos B ⁽⁹⁾, desarrolló la investigación “*Estresores en las experiencias clínicas y estrés percibido en estudiantes de enfermería. UAP – Ayacucho, 2016*”. **Objetivo.** Determinar los estresores en las experiencias clínicas que se correlacionan con mayor intensidad con el estrés percibido. **Método.** Enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño transversal, sobre una muestra intencional de 120 estudiantes de una población de 323 (100%). La técnica de recolección de datos fue la evaluación psicométrica y los instrumentos, la escala de valoración de estresores en la práctica clínica y escala de estrés percibido. **Resultados.** Los estresores en las experiencias clínicas con mayor intensidad fueron la sobrecarga de actividades (37.5%), el contacto con el sufrimiento (37.5%), la implicación emocional (32.5%), relación con los tutores y compañeros (28.3%), falta de competencias (26.7%), dañarse la relación con el paciente (25%), que el paciente busque una relación íntima (20.8%) y no controlar la relación con el paciente (17.5%). Por otro lado, el 62.5% presentaron estrés percibido de nivel bajo, 25% medio y solo 12.5% alto. **Conclusión.** Los estresores en las experiencias clínicas que se correlacionaron con mayor intensidad con el estrés percibido fueron: no controlar la relación con el paciente ($r_s = 0.589$; $p = 0.000$), que el paciente busque una relación íntima ($r_s = 0.568$; $p = 0.000$), el contacto con el sufrimiento (0.562 ; $p = 0.000$) y falta de competencias (0.560 ; $p = 0.000$).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ESTRÉS

Es una respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas. ⁽¹¹⁾

Es un proceso en el que las demandas ambientales comprometen o superan la capacidad adaptativa del organismo, dando lugar a cambios biológicos y psicológicos que pueden hacer que la persona enferme. ⁽¹²⁾

Actualmente, el estrés está considerado como el resultado de la incapacidad del individuo de hacer frente a las demandas del ambiente, a diferencia de la ansiedad que sería la reacción emocional ante una amenaza manifestada a nivel cognitivo, fisiológico, motor y emocional. ⁽¹¹⁾

TIPOS DE ESTRÉS

Según Iniesta ⁽¹²⁾, existen dos tipos de estrés:

- a) **Eutrés.** El organismo responde armónicamente respetando los parámetros fisiológicos y psicológicos de la persona.

Función principal: proteger al organismo y prepararlo frente a posibles amenazas o situaciones que requieren de todas las capacidades físicas y mentales para realizar satisfactoriamente una determinada tarea.

El organismo logra enfrentarse a las situaciones difíciles e incluso puede llegar a obtener sensaciones placenteras con ello.

Estrés positivo, el que se presenta cuando se reacciona de manera positiva, creativa y afirmativa frente a una determinada circunstancia, el que permite resolver de forma objetiva las dificultades que se presentan en la vida y, de esta forma, desarrollar capacidades y destrezas.

Características según sus efectos:

- Activación adaptativa que conduce a las metas.
- Percepción de reto.
- Tensión necesaria.
- Estimula actividad.
- Mejora capacidades y habilidades.
- Vida atractiva.
- Percepción placentera.
- Produce equilibrio, bienestar y progreso.

b) **Distrés.** Cuando el organismo no responde de forma suficiente a los estresores o responde de forma exagerada, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico. Las demandas del medio son excesivas, intensas y/o prolongadas y superan la capacidad de resistencia y de adaptación de la persona.

Estrés perjudicial. Esta activación no es adaptativa, no conduce a las metas y, por tanto, es necesario neutralizarla a través de estrategias de autocontrol. Se da como resultado de una respuesta excesiva al estrés o prolongada en el tiempo y puede dar lugar a desequilibrios físicos y mentales; la respuesta excesiva reduce la capacidad de atención, decisión y acción, y perjudica las relaciones con los demás, al modificar el estado de ánimo.

Características según sus efectos:

- Activación no adaptativa.
- Percepción de amenaza.
- Desequilibrio demanda-recursos.
- La respuesta es inadecuada.
- Impide resolver los conflictos.
- Produce patología.
- Las consecuencias pueden ser graves.

- No produce progreso.

COMPONENTES BÁSICOS DEL ESTRÉS

a) Estresores

Son aquellas circunstancias que se encuentran en el entorno y producen situaciones de estrés. ⁽¹²⁾

Es el estímulo que provoca la respuesta al estrés. Puesto que casi cualquier cosa puede convertirse en un estresor sería imposible elaborar una lista exhaustiva de estresores. ⁽¹¹⁾

b) Respuesta al estrés

Reacción ante una situación estresante. Cuando una persona se enfrenta a una situación que valora como amenazante, el organismo reacciona buscando el equilibrio perdido. Esta reacción homeostática fue descrita por Selye bajo la denominación del síndrome general de adaptación y consta de 3 fases: ⁽¹²⁾

Fase de alarma:

- Primera de las fases del estrés.
- Reacción natural del organismo frente a un factor estresante. Éste se prepara para hacer frente a lo que considera una agresión externa que exige un esfuerzo.
- Se libera adrenalina y otras hormonas que pueden provocar síntomas como aceleración del ritmo cardiaco y la respiración, mayor presión arterial y ansiedad.
- Es, generalmente, una fase de corta duración.

Fase de resistencia:

- Si la situación o agresión externa se prolonga en el tiempo, el organismo pasa a un estado de resistencia activa frente a dicho estrés para evitar el agotamiento.

- El cuerpo se estabiliza y los síntomas se reducen cuando la situación empieza a estar bajo control.
- La duración de esta fase puede ser muy variable, dependiendo de la resistencia al estrés de la persona, en la que influyen tanto factores biológicos como psicosociales.
- Si los factores estresantes se prolongan demasiado en el tiempo, se pasa a la siguiente fase.

Fase de agotamiento:

- Última fase del estrés. Se caracteriza por un agotamiento de los recursos fisiológicos.
- Fase de agotamiento físico y mental, en la que el organismo no puede seguir resistiendo las agresiones del entorno y que pueden ocasionar consecuencias serias para la salud si se produce de manera repetitiva y prolongada.
- Una exposición excesiva a esta fase de agotamiento, puede terminar por reducir la resistencia natural al estrés.

Durante las etapas se puede detener la acción que este trastorno genera o permitir que este se desarrolle totalmente hasta llegar a las últimas consecuencias.⁽¹²⁾

2.2.2. PRÁCTICAS CLÍNICAS

Las prácticas clínicas constituyen una parte esencial e integral de la formación de los estudiantes de enfermería ya que les brinda la oportunidad de aplicar unos conocimientos aprendidos en su enseñanza teórica y adquirir habilidades indispensables para el ejercicio de la profesión.⁽¹³⁾

2.2.3. ESTRESORES EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

El cuestionario KEZKAK es un instrumento útil para medir los estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas e involucra los siguientes aspectos: ⁽¹⁴⁾

a) Falta de Competencias

- Mostrar seguridad en su actuar con el paciente y familia, por tener conocimientos suficientes.
- Confundirse de medicamento o de vía de administración.
- Cuando se le presenta una situación difícil y sabe que hacer o como resolverlo.
- Pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento.
- Ejecutar técnicas o procedimientos sin temor de dañar al paciente.
- Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento.
- Sentirse capaz de ayudar al enfermo en la situación en que se encuentra.
- Temor por contagiarse con alguna enfermedad a través del paciente.

b) Impotencia e Incertidumbre

- Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda del docente.
- Sentirse mal ante un paciente al que a pesar del máximo cuidado, empeora.
- Realizar procedimientos muy dolorosos, pero necesarios en el paciente.
- No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad.

- Razonar/ pensar para evaluar alternativas ante situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso.
- Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir.
- No poder cambiar la situación del paciente que está muy grave (terminal).
- Sentirse vulnerable al entrar en contacto con vivencias de sufrimiento propias de la enfermedad.

c) Relación con el docente

- Docente es justo al evaluar el desempeño práctico, con criterios definidos.
- Docente trata mal y su presencia causa temor durante la práctica clínica.
- Docente se relaciona equitativamente con todo el grupo de práctica clínica.
- Docente mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias), en la evaluación del estudiante durante las prácticas clínicas.
- Docente tiene buen trato y respeto por todos los estudiantes sin excepción.
- Docente grita o insulta al estudiante delante del paciente o familia, cuando comete un error.
- Docente es un buen referente o modelo de comportamiento a seguir por estudiantes.
- Docente no cohesiona la teoría con la práctica, se observan vacíos.

d) Relación con los compañeros

- Existe buena relación entre compañeros durante las prácticas clínicas.

- No sentirse integrada al equipo de compañeros de prácticas hospitalarias.
- Los compañeros comparten conocimientos y materiales de trabajo.
- Algunos compañeros se sienten superiores a los demás, nos excluyen.
- Tener un grupo muy unido, colaborador entre todos.
- Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales.
- Existen sentimientos de agrado hacia los compañeros, al vernos diariamente.
- Existe falta de compañerismo, comentarios desagradables y devaluatorios.

e) Implicación emocional

- Enfermería no debe involucrarse demasiado con los problemas del paciente.
- Sentirse afectada por las emociones dolorosas que sufre el paciente.
- Responsabilidad por el cuidado del paciente durante el horario de práctica.
- Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia.
- La relación con el paciente, no es de tipo amical, familiar o afectiva.
- Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos.
- No permitir que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima.
- Responsabilizarse del cuidado del paciente fuera del contexto de la práctica.

f) Dañarse en la relación con el paciente

- El paciente o su familia siempre deben tratar bien al estudiante.

- Es normal que el paciente o su familia no respeten al estudiante.
- El estudiante sabe manejar o controlar a los pacientes agresivos.
- Que el paciente o familia denuncie que el estudiante dio una mala atención.
- Aplica principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo.
- No aprendió a controlar a un paciente con difícil comunicación, exigente o poco colaborador.
- Ha formado las competencias, valores y actitudes necesarias, hacia su deber de cuidar y a su derecho de ser respetado como ser humano y profesional.
- Que el paciente toque deliberadamente alguna parte de mi cuerpo.

g) Sobrecarga académica

- Realiza las actividades rutinarias del turno con el paciente asignado.
- Ingresa al hospital media hora antes y salir después de terminado el turno.
- Docente entrega las tareas con anticipación y da a conocer los criterios con que serán evaluadas.
- Múltiples actividades de enfermería con paciente asignado (higiene, confort, alimentación, CFV, administración de fármacos, técnicas y procedimientos).
- Docente no exige prácticas que no tengan una base teórica enseñada.
- Número de técnicas y procedimientos a cumplir en las rotaciones (récord).
- No realiza actividades diferentes a la responsabilidad de enfermería durante la rotación.
- Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno (recibir y entregar reporte de enfermería, ronda de enfermería, elaboración de documentos, estudios de caso, SOAPIE, PAE).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Estrés.** Respuesta inespecífica de adaptación del organismo a cualquier demanda exterior o el interior.
- **Nivel de estrés.** Intensidad de las manifestaciones de estrés en el organismo.
- **Prácticas clínicas.** Componente práctico de las asignaturas de especialidad realizadas en los servicios internos de hospitales.
- **Reacciones comportamentales.** Forma de como la persona actúa o se comporta frente a los estresores en las prácticas clínicas.
- **Reacciones físicas.** Cambios fisiológicos que se exteriorizan en el organismo.
- **Reacciones psicológicas.** Cambios en el estado emocional frente a los estresores en las prácticas clínicas.
- **Situaciones estresantes.** Son fuentes generadoras de estrés.

2.4. HIPÓTESIS

La presente investigación prescindió de la formulación de hipótesis por la naturaleza descriptiva de la pregunta y sub-preguntas. ⁽¹⁵⁾

2.5. VARIABLES

VARIABLE PRINCIPAL

- X. Situaciones de estrés en las prácticas clínicas.
 - X.1. Falta de competencias.
 - X.2. Impotencia e incertidumbre.
 - X.3. Relación con el docente.
 - X.4. Relación con los compañeros.
 - X.5. Implicación emocional.
 - X.6. Relación con el paciente.
 - X.7. Sobrecarga académica.

VARIABLE SECUNDARIA

- Y. Perfil socio-demográfico.
 - Y.1. Edad.
 - Y.2. Sexo.
 - Y.3. Lugar de procedencia.
 - Y.4. Estado civil.

2.5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

- **Situaciones estresantes.** Es el estímulo que provoca la respuesta al estrés. Puesto que casi cualquier cosa puede convertirse en un estresor sería imposible elaborar una lista exhaustiva de estresores.
(11)

2.5.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL

- **Situaciones estresantes en las prácticas clínicas.** Son fuentes generadoras de estrés durante el desarrollo de la primera experiencia clínica en la atención de pacientes.

2.5.3. OPERACIÓN DE VARIABLES

2.5.3.1. VARIABLE PRINCIPAL

VARIABLE	DIMENSIÓN	ÍTEMES	OPCIÓN	ESCALA	VALOR
Situaciones estresantes	Falta de competencias	Mostrar seguridad en su actuar con el paciente y familia, por tener conocimientos suficientes.	Completamente de acuerdo De acuerdo Indeciso En desacuerdo Completamente en desacuerdo	Ordinal	Leve Moderada Intensa
		Confundirse de medicamento o de vía de administración.			
		Cuando se le presenta una situación difícil y sabe que hacer o como resolverlo.			
		Pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento.			
		Ejecutar técnicas o procedimientos sin temor de dañar al paciente.			
		Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento.			
		Sentirse capaz de ayudar al enfermo en la situación en que se encuentra.			
		Temor por contagiarse con alguna enfermedad a través del paciente.			
	Impotencia e incertidumbre	Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda del docente.	Completamente de acuerdo De acuerdo Indeciso En desacuerdo Completamente en desacuerdo	Ordinal	Leve Moderada Intensa
		Sentirse mal ante un paciente al que a pesar del máximo cuidado, empeora.			
		Realizar procedimientos muy dolorosos, pero necesarios en el paciente.			
		No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad.			
		Razonar/ pensar para evaluar alternativas ante situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso.			
		Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir.			
		No poder cambiar la situación del paciente que está muy grave (terminal).			
Sentirse vulnerable al entrar en contacto con vivencias de sufrimiento propias de la enfermedad.					
Relación con el docente	Docente es justo al evaluar el desempeño práctico, con criterios definidos.	Completamente de acuerdo De acuerdo Indeciso En desacuerdo Completamente en desacuerdo	Ordinal	Leve Moderada Intensa	
	Docente trata mal y su presencia causa temor durante la práctica clínica.				
	Docente se relaciona equitativamente con todo el grupo de práctica clínica.				

		Docente mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias), en la evaluación del estudiante durante las prácticas clínicas.			
		Docente tiene buen trato y respeto por todos los estudiantes sin excepción.			
		Docente grita o insulta al estudiante delante del paciente o familia, cuando comete un error.			
		Docente es un buen referente o modelo de comportamiento a seguir por estudiantes.			
		Docente no cohesiona la teoría con la práctica, se observan vacíos.	Completamente de acuerdo	Ordinal	Leve
	Relación con los compañeros	Existe buena relación entre compañeros durante las prácticas clínicas.	De acuerdo		Moderada
		No sentirse integrada al equipo de compañeros de prácticas hospitalarias.	Indeciso		Intensa
		Los compañeros comparten conocimientos y materiales de trabajo.	En desacuerdo		
		Algunos compañeros se sienten superiores a los demás, nos excluyen.	Completamente en desacuerdo		
		Tener un grupo muy unido, colaborador entre todos.			
		Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales.			
		Existen sentimientos de agrado hacia los compañeros, al vernos diariamente.			
		Existe falta de compañerismo, comentarios desagradables y devaluatorios.			
		Implicación emocional	Enfermería no debe involucrarse demasiado con los problemas del paciente.	Completamente de acuerdo	Ordinal
	Sentirse afectada por las emociones dolorosas que sufre el paciente.		De acuerdo		Moderada
	Responsabilidad por el cuidado del paciente durante el horario de práctica.		Indeciso		Intensa
	Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia.		En desacuerdo		
	La relación con el paciente, no es de tipo amical, familiar o afectiva.		Completamente en desacuerdo		
	Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos.				
	No permitir que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima.				
	Responsabilizarse del cuidado del paciente fuera del contexto de la práctica.				
	Dañarse en la relación con el paciente	El paciente o su familia siempre deben tratar bien al estudiante.	Completamente de acuerdo	Ordinal	Leve
		Es normal que el paciente o su familia no respeten al estudiante.	De acuerdo		Moderada
		El estudiante sabe manejar o controlar a los pacientes agresivos.	Indeciso		Intensa
		En desacuerdo			

		Que el paciente o familia denuncie que el estudiante dio una mala atención.	Completamente en desacuerdo		
		Aplica principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo.			
		No aprendió a controlar a un paciente con difícil comunicación, exigente o poco colaborador.			
		Ha formado las competencias, valores y actitudes necesarias, hacia su deber de cuidar y a su derecho de ser respetado como ser humano y profesional.			
		Que el paciente toque deliberadamente alguna parte de mi cuerpo.			
	Sobrecarga académica	Realiza las actividades rutinarias del turno con el paciente asignado.	Completamente de acuerdo De acuerdo Indeciso En desacuerdo Completamente en desacuerdo	Ordinal	Leve Moderada Intensa
		Ingresar al hospital media hora antes y salir después de terminado el turno.			
		Docente entrega las tareas con anticipación y da a conocer los criterios con que serán evaluadas.			
		Múltiples actividades de enfermería con paciente asignado (higiene, confort, alimentación, CFV, administración de fármacos, técnicas y procedimientos).			
		Docente no exige prácticas que no tengan una base teórica enseñada.			
		Número de técnicas y procedimientos a cumplir en las rotaciones (récord).			
		No realiza actividades diferentes a la responsabilidad de enfermería durante la rotación.			
		Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno (recibir y entregar reporte de enfermería, ronda de enfermería, elaboración de documentos, estudios de caso, SOAPIE, PAE).			

2.5.3.2. VARIABLE SECUNDARIA

VARIABLE	DIMENSIÓN	ÍTEMS	OPCIÓN	ESCALA	VALOR
Perfil sociodemográfico	Edad	¿Qué edad tienes?	Años	Intervalo	Años
	Sexo	¿Cuál es tu sexo?	Masculino Femenino	Nominal	Masculino Femenino
	Lugar de procedencia	¿En qué distrito vives actualmente?	Ayacucho Jesús Nazareno Andrés Avelino Cáceres Dorregaray San Juan Bautista Carmen Alto, etc.	Nominal	Ayacucho Jesús Nazareno Andrés Avelino Cáceres Dorregaray San Juan Bautista Carmen Alto, etc.
	Estado civil	¿Cuál es tu estado civil?	Soltero Casado Divorciado	Nominal	Soltero Casado Divorciado

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO

Aplicativo, porque se utilizó las teorías de la investigación básica en busca de posibles aplicaciones prácticas.

3.1.2. NIVEL

Descriptivo, porque se midió los valores o categorías de una variable principal en un espacio y tiempo definido.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, situado en el Jirón 28 de Julio N° 232 del distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga, de la Región Ayacucho. Cuenta con una población estudiantil de 314 y 30 docentes.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. POBLACIÓN

Constituida por 314 (100%) en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, matriculados en el ciclo académico 2017- I.

3.3.3. MUESTRA

Integrado por 117 estudiantes del tercero a séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

3.3.4. TIPO DE MUESTREO

No probabilístico intencional.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. TÉCNICA

Encuesta. Conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características. ⁽¹⁶⁾

3.4.2. INSTRUMENTO

Cuestionario Kezkak

Autor. Zupiria (2007)

Adaptación. Guissela Marisol Campos Gutiérrez (2017)

Población objetiva. Mayores de 18 años.

Descripción. Constituido por 56 ítems de opción múltiple con escalamiento Likert: Completamente de acuerdo (1), de acuerdo (2), indeciso (3), en desacuerdo (4), completamente en desacuerdo (5), en caso de reactivos con orientación negativa. En caso de reactivos, con orientación positiva se invierte la puntuación. Están distribuidos en siete dimensiones: falta de competencias (1-8), impotencia e incertidumbre (9-16), relación con docente (17-24), relación con compañeros (25-32), implicación emocional (33-40), dañarse en la relación con el paciente (41-48), sobrecarga académica (49-56).

Tipo de administración. Colectivo (autoadministrado).

Tiempo de administración. En promedio 20 minutos.

Validez interna de contenido. A través del juicio de expertos y participaron los siguientes profesionales en ciencias de la salud y áreas afines:

N°	Nombres y Apellidos	Título /Grado académico	Referencia
1	Bolonia Cahuana Pariona	Doctora en Educación	Universidad Alas Peruanas
2	Nancy Chachaima Pumasocco	Magíster en Psicología Educativa	Universidad Alas Peruanas
3	Wilber Augusto Leguía Franco	Magíster en Salud Publica	Universidad Alas Peruanas
4	Mario Andréé Ochatoma Palomino	Licenciado en Psicología	Universidad Alas Peruanas
5	Walter Vásquez León	Licenciado en Enfermería	Universidad Alas Peruanas

El índice de validez de contenido será determinado con la siguiente fórmula:

$$IVC = \frac{na - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

Donde:

na= Es el número de expertos que opinan de útil o esencial el reactivo.

N= Número de expertos

Confiability. En una muestra piloto de 10 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, aplicando el coeficiente Alpha de Cronbach.

La función de prueba es:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_r^2} \right)$$

Donde:

K: Número de ítems

σ_i^2 = Varianza del ítem

σ_t = Varianza total

Un coeficiente mayor o igual de 0.80 será indicativo de una confiabilidad aceptada.

3.5. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

El tratamiento estadístico fue informático utilizando el paquete estadístico IBM – SPSS Versión 24,0. Con él se elaboraron las tablas y figuras estadísticas de distribución numérica y porcentual de acuerdo a los objetivos propuestos. El análisis estadístico corresponde al descriptivo y se efectivizó con el cálculo de las proporciones.

3.6. PROCEDIMIENTO DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS

La presente investigación no contempló el contraste de hipótesis, por la naturaleza descriptiva de las preguntas y sub-preguntas.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

CUADRO Nº 01

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA FALTA DE COMPETENCIAS EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA FALTA DE COMPETENCIAS EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS	N°	%
Pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento.	20	17,1
Confundirse de medicamento o de vía de administración.	15	12,8
Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento.	15	12,8
Mostrar seguridad en su actuar con el paciente y familia, por tener conocimientos suficientes.	6	5,1
Sentirse capaz de ayudar al enfermo en la situación en que se encuentra.	5	4,3
Ejecutar técnicas o procedimientos sin temor de dañar al paciente.	4	3,4
Temor por contagiarse con alguna enfermedad a través del paciente.	4	3,4
Cuando se le presenta una situación difícil y sabe que hacer o como resolverlo.	2	1,7
TOTAL	117	100,0

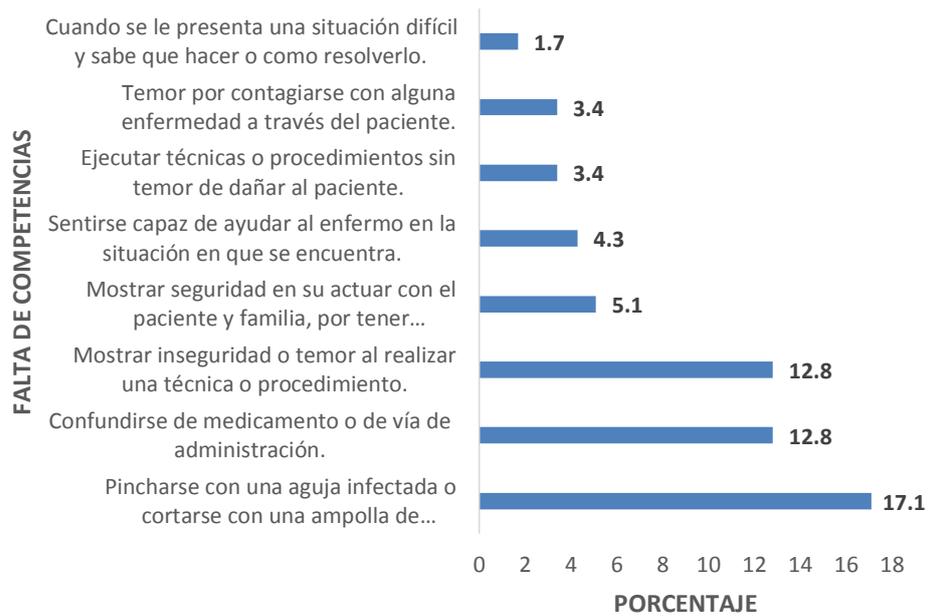
Fuente. Base de datos.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples de la opción completamente de acuerdo.

Al 17,1% de estudiantes de enfermería les preocupa pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento y al 12,8% confundirse de medicamento o de vía de administración. Es decir, 1 de cada 5 estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad de pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento.

GRÁFICO Nº 01

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA FALTA DE COMPETENCIAS EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.



Fuente. Cuadro 01.

CUADRO N° 02

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS	N°	%
No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad.	17	14,5
No poder cambiar la situación del paciente que está muy grave (terminal).	7	6,0
Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda del docente.	7	6,0
Razonar/ pensar para evaluar alternativas ante situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso.	6	5,1
Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir.	6	5,1
Sentirse mal ante un paciente al que a pesar del máximo cuidado, empeora.	5	4,3
Realizar procedimientos muy dolorosos, pero necesarios en el paciente.	5	4,3
Sentirse vulnerable al entrar en contacto con vivencias de sufrimiento propias de la enfermedad.	5	4,3
TOTAL	117	100,0

Fuente. Base de datos.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples de la opción completamente de acuerdo.

Al 14,5% de estudiantes de enfermería les preocupa no saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad y al 6% no poder cambiar la situación del paciente que está muy grave. Por tanto, 1 de cada 5 estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad de no saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad.

GRÁFICO N° 02

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.



Fuente. Tabla 02.

CUADRO Nº 03

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA RELACIÓN CON EL DOCENTE EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA RELACIÓN CON EL DOCENTE EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS	N°.	%
Docente grita o insulta al estudiante delante del paciente o familia, cuando comete un error.	27	23,1
Docente no cohesiona la teoría con la práctica, se observan vacíos.	16	13,7
Docente trata mal y su presencia causa temor durante la práctica clínica.	15	12,8
Docente mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias), en la evaluación del estudiante durante las prácticas clínicas.	14	12,0
Docente es un buen referente o modelo de comportamiento a seguir por estudiantes.	5	4,3
Docente se relaciona equitativamente con todo el grupo de práctica clínica.	4	3,4
Docente tiene buen trato y respeto por todos los estudiantes sin excepción.	2	1,7
Docente es justo al evaluar el desempeño práctico, con criterios definidos.	1	0,9
TOTAL	117	100,0

Fuente. Base de datos.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples de la opción completamente de acuerdo.

Al 23,1% de estudiantes de enfermería les preocupa que el docente los grite o insulte delante del paciente o familia en caso de cometer un error y al 16% que el docente no cohesione la teoría con la práctica, observándose vacíos en su

proceso de aprendizaje. Vale decir, 1 de cada 5 estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad que el docente los grite o insulte delante del paciente o familia en caso de cometer un error.

GRÁFICO Nº 03

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA RELACIÓN CON EL DOCENTE EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.



Fuente. Cuadro 03.

CUADRO N° 04

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA RELACIÓN CON LOS COMPAÑEROS EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA RELACIÓN CON LOS COMPAÑEROS EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS	N°.	%
Algunos compañeros se sienten superiores a los demás, nos excluyen.	17	14,5
Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales.	16	13,7
Existe falta de compañerismo, comentarios desagradables y devaluatorios.	15	12,8
No sentirse integrada al equipo de compañeros de prácticas hospitalarias.	12	10,3
Existe buena relación entre compañeros durante las prácticas clínicas.	8	6,8
Existen sentimientos de agrado hacia los compañeros, al vernos diariamente.	7	6,0
Los compañeros comparten conocimientos y materiales de trabajo.	5	4,3
Tener un grupo muy unido, colaborador entre todos.	4	3,4
TOTAL	117	100,0

Fuente. Base de datos.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples de la opción completamente de acuerdo.

Al 14,5% les preocupa que algunos compañeros se sientan superiores a los demás y al 13,7% que algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales. Por esta razón, 1 de cada 10 estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad que algunos compañeros se sientan superiores a los demás.

GRÁFICO Nº 04

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA RELACIÓN CON LOS COMPAÑEROS EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.



Fuente. Cuadro 04.

CUADRO Nº 05

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA IMPLICACIÓN EMOCIONAL EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA IMPLICACIÓN EMOCIONAL EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS	N°.	%
Enfermería no debe involucrarse demasiado con los problemas del paciente.	19	16,2
No permitir que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima.	16	13,7
La relación con el paciente, no es de tipo amical, familiar o afectiva.	11	9,4
Sentirse afectada por las emociones dolorosas que sufre el paciente.	10	8,5
Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos.	9	7,7
Responsabilizarse del cuidado del paciente fuera del contexto de la práctica.	8	6,8
Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia.	3	2,6
Responsabilidad por el cuidado del paciente durante el horario de práctica.	2	1,7
TOTAL	117	100,0

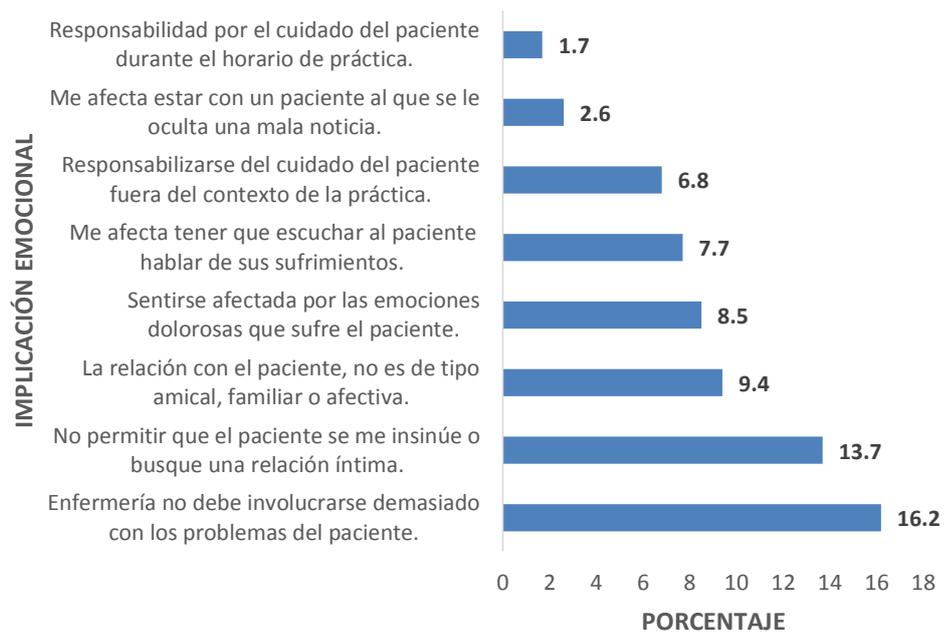
Fuente. Base de datos.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples de la opción completamente de acuerdo.

Al 16,2% de estudiantes de enfermería les preocupa involucrarse demasiado con los problemas del paciente y al 13.7% que el paciente se insinúe o busque una relación íntima. Es decir, 1 de cada 5 estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad de involucrarse demasiado con los problemas del paciente.

GRÁFICO Nº 05

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA IMPLICACIÓN EMOCIONAL EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.



Fuente. Cuadro 05.

CUADRO Nº 06

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA RELACIÓN CON LOS PACIENTES EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA RELACIÓN CON LOS PACIENTES EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS	N°.	%
Que el paciente toque deliberadamente alguna parte de mi cuerpo.	49	41,9
Es normal que el paciente o su familia no respeten al estudiante.	34	29,1
Que el paciente o familia denuncie que el estudiante dio una mala atención.	15	12,8
No aprendió a controlar a un paciente con difícil comunicación, exigente o poco colaborador.	11	9,4
Aplica principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo.	5	4,3
El estudiante sabe manejar o controlar a los pacientes agresivos.	4	3,4
Ha formado las competencias, valores y actitudes necesarias, hacia su deber de cuidar y a su derecho de ser respetado como ser humano y profesional.	3	2,6
El paciente o su familia siempre deben tratar bien al estudiante.	1	0,9
TOTAL	117	100,0

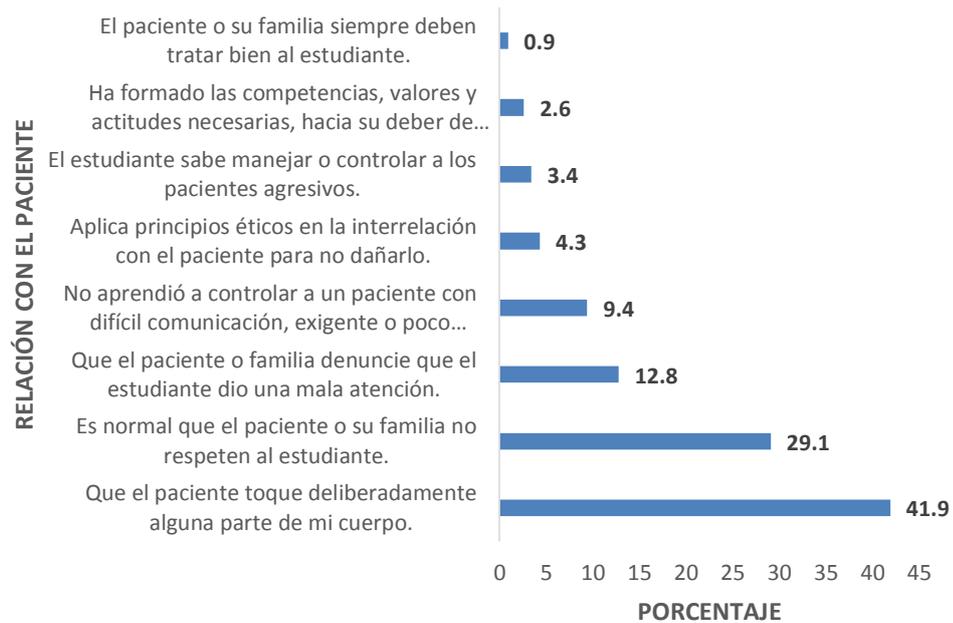
Fuente. Base de datos.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples de la opción completamente de acuerdo.

Al 41,9% de estudiantes de enfermería les preocupa que el paciente toque deliberadamente alguna parte de su cuerpo y al 29,1% que el paciente o su familia no respeten al estudiante. Vale decir, 2 de cada 5 estudiantes se encuentran preocupados por la posibilidad que el paciente las toque deliberadamente alguna parte de su cuerpo.

GRÁFICO Nº 06

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA RELACIÓN CON LOS PACIENTES EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.



Fuente. Cuadro 06.

CUADRO Nº 07

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA SOBRECARGA ACADÉMICA EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA SOBRECARGA ACADÉMICA EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS	N°.	%
Docente no exige prácticas que no tengan una base teórica enseñada.	20	17,1
No realiza actividades diferentes a la responsabilidad de enfermería durante la rotación.	16	13,7
Ingresar al hospital media hora antes y salir después de terminado el turno.	10	8,5
Realiza las actividades rutinarias del turno con el paciente asignado.	8	6,8
Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno (recibir y entregar reporte de enfermería, ronda de enfermería, elaboración de documentos, estudios de caso, SOAPIE, PAE).	6	5,1
Múltiples actividades de enfermería con paciente asignado (higiene, confort, alimentación, CFV, administración de fármacos, técnicas y procedimientos).	5	4,3
Docente entrega las tareas con anticipación y da a conocer los criterios con que serán evaluadas.	4	3,4
Número de técnicas y procedimientos a cumplir en las rotaciones (récord).	2	1,7
Total	117	100,0

Fuente Base de Datos

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples de la opción completamente de acuerdo.

Al 17,1% de estudiantes de enfermería les preocupa que el docente no exija prácticas que no tengan una base teórica enseñada y al 13.7% no realizar

actividades diferentes a la responsabilidad de enfermería durante la rotación. Por tanto, 1 de cada 5 estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad que el docente no exija prácticas que no tengan una base teórica enseñada.

GRÁFICO Nº 07

SITUACIONES ESTRESANTES REFERIDAS A LA SOBRECARGA ACADÉMICA EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.



Fuente. Cuadro 07.

CUADRO Nº 08

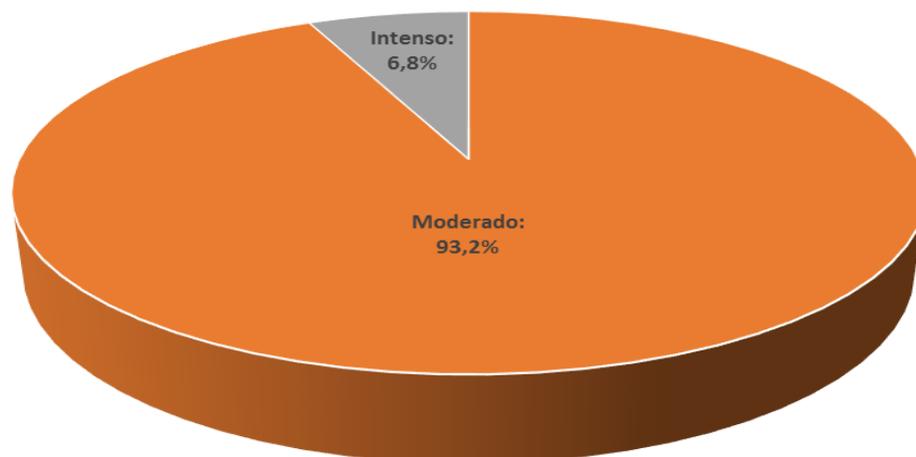
NIVEL DE SITUACIONES ESTRESANTES EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

NIVEL DE SITUACIONES ESTRESANTES	Nº	%
Leve	0	0,0
Moderado	109	93,2
Intenso	8	6,8
TOTAL	117	100,0

Fuente. Base de datos.

GRÁFICO Nº 08

SITUACIONES ESTRESANTES EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.



Fuente. Cuadro 08.

El 93,2% de estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas presentaron situaciones estresantes de nivel moderado, 6,8% intenso y ninguno leve. En consecuencia, 9 de cada 10 estudiantes reportaron un nivel moderado de situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación fue determinar las situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas-Filial Ayacucho. Los resultados con mayor relevancia y contrastados con el marco bibliográfico se describen a continuación:

Al 17,1% de estudiantes de enfermería les preocupa pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento y al 12,8% confundirse de medicamento o de vía de administración.

En el año 2016, entre estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas-Filial Ayacucho, la preocupación por la falta de competencias en las primeras experiencias clínicas se identificó en un nivel bajo en el 31,7%, alto en 26,7% y medio en 25%. ⁽⁹⁾

Toda nueva experiencia genera miedo y estrés, por la misma razón que las intervenciones de enfermería están dirigidas a la persona: no se admite equivocaciones porque muchos daños a la salud por una mala praxis no son reversibles. Por esta razón, el desarrollo de las experiencias clínicas demanda conciencia en la preparación académica, seguridad en la ejecución de procedimientos, pero al mismo tiempo prudencia y sinceridad para solicitar ayuda a los docentes supervisores, enfermeras de turno e internos de enfermería.

Al 14,5% de estudiantes de enfermería les preocupa no saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad y al 6% no poder cambiar la situación del paciente que está muy grave.

En el año 2016, entre estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas-Filial Ayacucho, la preocupación por la impotencia e incertidumbre en las primeras experiencias clínicas se identificó en un nivel bajo en el 32,5%, alto en 31,7% y medio en 29,2%. ⁽⁹⁾

Las experiencias clínicas son enriquecedoras de conocimientos, habilidades y destrezas; sin embargo la impotencia e incertidumbre que generan aspectos que exceden a las capacidades de la ciencia médica deben ser adecuadamente

manejadas, considerando que los cuidados de enfermería constituyen una relación de ayuda.

Al 23,1% de estudiantes de enfermería les preocupa que el docente los grite o insulte delante del paciente o familia en caso de cometer un error y al 16% que el docente no cohesione la teoría con la práctica, observándose vacíos en su proceso de aprendizaje.

En el año 2016, entre estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas-Filial Ayacucho, la preocupación por la relación con los docentes en las primeras experiencias clínicas se identificó en el nivel alto en el 28,3%, bajo en 20% y medio en 17,5%. ⁽⁹⁾

En Iquitos, en el año 2014, el 57,3% de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana reportaron una relación insatisfactoria con el docente. ⁽⁶⁾

La relación docente-estudiante durante las experiencias clínicas debe ser horizontal para fortalecer la confianza y sinceridad del estudiante para aceptar sus propias debilidades, pero a la vez debe haber el compromiso firme de potenciar su formación con actividades de auto-aprendizaje de manera continua.

Al 14,5% les preocupa que algunos compañeros se sientan superiores a los demás y al 13,7% que algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales.

El Iquitos, en el año 2014, el 61,2% de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana reportaron una relación satisfactoria con los compañeros. ⁽⁶⁾

En el año 2016, entre estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas-Filial Ayacucho, la preocupación por la relación con otros estudiantes en las primeras experiencias clínicas se identificó en un nivel alto en el 28,3%, bajo en 20% y medio en 17,5%. ⁽⁹⁾

En toda casa superior los ritmos de aprendizaje entre los estudiantes no son homogéneos: algunos aprenden con mayor facilidad y en menor tiempo; en tanto otros requieren de mayor tiempo y esfuerzo. Sin embargo, el sistema educativo actual exalta el individualismo de los buenos estudiantes antes que promover el aprendizaje cooperativo.

Es necesario que los estudiantes compartan sus conocimientos y habilidades con sus pares: no todos destacan en todo. Por esta razón, esta estrategia permitiría que los estudiantes tengan la oportunidad de enseñar y aprender al mismo tiempo.

Al 16,2% de estudiantes de enfermería les preocupa involucrarse demasiado con los problemas del paciente y al 13.7% que el paciente se insinuó o busque una relación íntima.

En el año 2016, entre estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas-Filial Ayacucho, la preocupación por la implicación emocional con el problema de los pacientes en las primeras experiencias clínicas se identificó en un nivel alto en el 32,5%, medio en 18,3% y bajo en 16,7%. ⁽⁹⁾

El Iquitos, en el año 2014, el 64,1% de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana reportaron una implicación emocional con el problema de salud de los pacientes. ⁽⁶⁾

Interesarse por la salud del paciente y enfocar los esfuerzos para contribuir en su recuperación forma parte de la relación de ayuda. Sin embargo, la implicación emocional con los problemas del paciente puede generar estrés, sensación de cansancio emocional y alteración del proceso atencional, porque muchos de estos problemas exceden las capacidades reales de los estudiantes, del equipo de salud y de la ciencia médica. De ahí, la necesidad de controlar y regular las emociones propias para prevenir problemas en la salud psicológica y social.

Al 41,9% de estudiantes de enfermería les preocupa que el paciente toque deliberadamente alguna parte de su cuerpo y al 29,1% que el paciente o su familia no respeten al estudiante.

En el año 2016, entre estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas-Filial Ayacucho, la preocupación por la posibilidad que el paciente busque una relación íntima en las primeras experiencias clínicas se identificó en el nivel bajo en el 40%, medio en 25% y alto en 20,8%. ⁽⁹⁾

La relación de ayuda durante el cuidado de enfermería implica una relación profesional. En consecuencia, tanto el estudiante como el paciente tienen un lugar definido que no debe confundirse para evitar malos entendidos o la falta de respeto.

Al 17,1% de estudiantes de enfermería les preocupa que el docente no exija prácticas que no tengan una base teórica enseñada y al 13,7% no realizar actividades diferentes a la responsabilidad de enfermería durante la rotación.

En el año 2016, entre estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas-Filial Ayacucho, la preocupación por la sobrecarga académica en las primeras experiencias clínicas se identificó en un nivel alto en el 37,5%, medio en 30,8% y bajo en 29,2%. ⁽⁹⁾

El Iquitos, en el año 2014, el 74,8% de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana reportaron sobrecarga académica. ⁽⁶⁾

En Argentina, en el año 2013, los estudiantes de enfermería del segundo año de la Universidad Nacional de Córdoba identificaron como principales agentes estresores los propiamente académicos y de la organización de las prácticas. ⁽²⁾

El estudiante debe tener la iniciativa de aprender nuevos procedimientos, pero siempre con la supervisión del docente supervisor o de las enfermeras asistenciales, pero con los conocimientos necesarios producto de la investigación bibliográfica o la consulta a las profesionales de enfermería.

El 93,2% de estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas presentaron situaciones estresantes de nivel moderado, 6,8% intenso y ninguno leve en las primeras prácticas clínicas.

En el año 2016, entre estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas-Filial Ayacucho, los estresores en las experiencias clínicas con mayor intensidad fueron la sobrecarga de actividades (37,5%), el contacto con el sufrimiento (37,5%), la implicación emocional (32,5%), relación con los tutores y compañeros (28,3%), falta de competencias (26,7%), dañarse la relación con el paciente (25%), que el paciente busque una relación íntima (20,8%) y no controlar la relación con el paciente (17,5%).

El Iquitos, en el año 2014, el 61,2% de estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana reportaron competencias suficientes, 52,4% impotencia e incertidumbre, 57,3% relación insatisfactoria con el docente, 61,2% relación satisfactoria con los compañeros, 64,1% implicación emocional y 74,8% sobrecarga académica. Al identificar el estrés percibido en las prácticas clínicas, el 45,6% tiene estrés leve y estrés medio respectivamente.

(6)

Las primeras experiencias clínicas son una fuente importante de estrés debido a la multiplicidad de estresores: falta de competencias, impotencia e incertidumbre, relación con docente, relación con compañeros, implicación emocional, dañarse en la relación con el paciente y sobrecarga académica.

En consecuencia, es necesario que el estudiante tenga mayor conciencia en la formación profesional, gestione apropiadamente el tiempo libre y esté dispuesto al auto-aprendizaje permanente para potenciar su conocimientos, habilidades y destrezas.

CONCLUSIONES

Las situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas-filial Ayacucho, fueron heterogéneas y se caracterizaron por:

1. Uno de cada cinco estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad de pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento.
2. Uno de cada cinco estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad de no saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad.
3. Uno de cada cinco estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad que el docente los grite o insulte delante del paciente o familia en caso de cometer un error.
4. Uno de cada diez estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad que algunos compañeros se sientan superiores a los demás.
5. Uno de cada cinco estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad de involucrarse demasiado con los problemas del paciente.
6. Dos de cada cinco estudiantes se encuentran preocupados por la posibilidad que el paciente las toque deliberadamente alguna parte de su cuerpo.
7. Uno de cada cinco estudiantes se encuentra preocupado por la posibilidad que el docente no exija prácticas que no tengan una base teórica enseñada.
8. Nueve de cada diez estudiantes reportaron un nivel moderado de situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas.

RECOMENDACIONES

1. A la señora Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería, fortalecer las estrategias de inserción al campo clínico para una mejor adaptación de los estudiantes durante las experiencias pre-profesionales. Es necesario una comunicación permanente con los docentes y jefes de práctica tanto en las supervisiones presenciales como en aquellas situaciones donde se podrían utilizar aplicaciones de los teléfonos móviles.
2. A los docentes de las asignaturas de especialidad de la Escuela Profesional de Enfermería, fortalecer el desarrollo de los diferentes contenidos temáticos enfatizando el fundamento científico de cada intervención de enfermería.
3. A los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, complementar su formación profesional con actividades de auto-aprendizaje aprovechando la información bibliográfica que otorga el internet. Asimismo, es conveniente disponer de textos electrónicos en sus equipos celulares sobre semiología, terapéutica, laboratorio, NANDA y otros, para una consulta oportuna y de esta manera fortalecer su aprendizaje.
4. A los padres de familia de los estudiantes universitarios, promover la práctica de actividades de esparcimiento (paseos, juegos recreativos, deporte, etc.) para el uso efectivo del tiempo libre que permita la liberación de tensiones y preocupaciones.
5. A los bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería, continuar con el desarrollo de otras investigaciones sobre estrés en las primeras prácticas clínicas.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- (1) Dueñas N. Riesgo psicosocial y su prevención.Cuba.2012. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revista/mciego/docencia/psicologia_salud/paginas/pagina01/Tema3.html
- (2) Mamani OA. Factores estresantes en las primeras experiencias prácticas hospitalarias. Tesis de licenciatura. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba; 2013.
- (3) Herrera R, Cassals M. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. Rev. Cubana Enfermer21 (1) 2005.
- (4) Berrio N, Mazo R. Estrés Académico. Revista de Psicología-Universidad de Antioquia 2011; 3 (2):65-82.
- (5) Bustos JG, Guambaña DP. Determinar el Nivel de Estrés en las Estudiantes de Enfermería durante el Internado Rotativo Integral, Hospital Vicente Corral Moscoso 2015. Tesis de Licenciatura. Cuenca- Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
- (6) Meza EL, Pinedo VA, Sinti SV. Estresores y Estrés percibido en la Prácticas Clínicas en estudiantes de Enfermería, de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos. 2014. Tesis de licenciatura. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Iquitos; 2014.
- (7) Condori MP. Estrés académico y su relación con las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna. 2012. Tesis de licenciatura. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.

- (8) Colos K. Experiencias de aprendizaje en las prácticas clínicas en estudiantes de enfermería. UAP–Ayacucho, 2017. Tesis de licenciatura. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2017.
- (9) Ramos B. Estresores en las experiencias clínicas y estrés percibido en estudiantes de enfermería. UAP – Ayacucho, 2016. Tesis de licenciatura. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2017.
- (10) Tessa R. Factores Estresores Percibidos por los Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica del Uruguay en la Práctica Clínica. Rev. Colomb. Enferm 2015;10 (10):27-34.
- (11) Del Hoyo MA. Estrés laboral. España: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 2004.
- (12) IniestaA. Guía sobre el manejo del estrés desde la medicina del trabajo. España: Sans Growing Brands. Barcelona; 2016.
- (13) López F, López M. Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Tesis de diplomado. España: Universidad de Murcia; 2011.
- (14) Zupiria MJ, Uranga MJ, Alberdi MJ, Barandiaran M. Kezkak: Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Gac Sanit 2003;17(1):37-51.
- (15) Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. México: McGraw-Hill; 2014.
- (16) García M. La encuesta. En: García M, Ibáñez J, Alvira F. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación. Madrid: Alianza Universidad Textos; 1993.

ANEXO

Anexo 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

SITUACIONES ESTRESANTES EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METÓDICA
GENERAL	GENERAL		PRINCIPAL	
¿Cuáles son las situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2017?	Determinar las situaciones estresantes en las primeras prácticas clínicas en estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, 2017.	La presente investigación prescindirá de la formulación de hipótesis por su naturaleza descriptiva de la pregunta y sub-preguntas. ¹	X. Situaciones de estrés en las prácticas clínicas X.1. Falta de competencias X.2. Impotencia e incertidumbre X.3. Relación con el docente X.4. Relación con los compañeros X.5. Implicación emocional X.6. Relación con el paciente X.7. Sobrecarga académica	Enfoque de investigación Cuantitativo Nivel de investigación Descriptivo Tipo de investigación Aplicado Diseño de investigación Transversal Población 314 (100%) en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad
ESPECÍFICAS	ESPECÍFICOS		SECUNDARIA	

¹ Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación científica*. México: McGraw-Hill; 2014.

<p>(a) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la falta de competencias en las primeras prácticas clínicas?</p> <p>(b) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la impotencia e incertidumbre en las primeras prácticas clínicas?</p> <p>(c) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la relación con el docente en las primeras prácticas clínicas?</p> <p>(d) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la relación con los compañeros en las primeras prácticas clínicas?</p> <p>(e) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la implicación emocional en las primeras prácticas clínicas?</p> <p>(f) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la relación con los pacientes en las primeras prácticas clínicas?</p> <p>(g) ¿Cuáles son las situaciones estresantes referidas a la sobrecarga académica en las primeras prácticas clínicas?</p>	<p>(a) Identificar las situaciones estresantes referidas a la falta de competencias en las primeras prácticas clínicas.</p> <p>(b) Identificar las situaciones estresantes referidas a la impotencia e incertidumbre en las primeras prácticas clínicas.</p> <p>(c) Identificar las situaciones estresantes referidas a la relación con el docente en las primeras prácticas clínicas.</p> <p>(d) Identificar las situaciones estresantes referidas a la relación con los compañeros en las primeras prácticas clínicas.</p> <p>(e) Identificar las situaciones estresantes referidas a la implicación emocional en las primeras prácticas clínicas.</p> <p>(f) Identificar las situaciones estresantes referidas a la relación con los pacientes en las primeras prácticas clínicas.</p> <p>(g) Identificar las situaciones estresantes referidas a la sobrecarga académica en las primeras prácticas clínicas.</p>		<p>Y. Perfil socio-demográfico</p> <p>Y.1. Edad</p> <p>Y.2. Sexo</p> <p>Y.3. Lugar de procedencia</p> <p>Y.4. Estado civil</p>	<p>Alas Peruanas, matriculados en el ciclo académico 2017- I.</p> <p>Muestra</p> <p>117 estudiantes del tercero a séptimo ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.</p> <p>Tipo de muestreo</p> <p>Intencional</p> <p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>- Cuestionario Kezkak</p> <p>Tratamiento estadístico</p> <p>Descriptivo, con el cálculo de las proporciones.</p>
--	--	--	--	--

Anexo 02

INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO SOBRE SITUACIONES ESTRESANTES EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS (Zupiria, 2007)

Fecha ___/___/___

Ficha N° _____

Introducción. Apreciado joven/señorita. En esta oportunidad solicito su colaboración respondiendo con sinceridad al presente cuestionario anónimo. No existen respuestas buenas ni malas.

Instructivo. A continuación se le presenta una serie de ítems referidos las situaciones que **podieron causarle preocupación durante las primeras prácticas clínicas**. Responda la opción que más se adapta con su experiencia.

- a) El cuestionario es anónimo y confidencial.
- b) Es importante responder de manera franca y honesta.
- c) Enfoque su atención a **su experiencia en las primeras prácticas clínicas** dependiendo del tipo de procedimiento.
- d) Llenar el cuestionario con bolígrafo.
- e) Tener en cuenta que se tiene varias opciones por cada situación.
- f) Asegúrese de responder todos los ítems.
- g) Responder posicionándose en alguna de las opciones que se presentan marcando con una equis (X).
- h) La información será recogida y alanzada por el equipo de investigadores de la Escuela Profesional de Enfermería.

I. DATOS GENERALES

¿Qué edad tienes? _____ Años

¿Cuál es tu sexo? Masculino

Femenino

¿En qué distrito vives actualmente?

Ayacucho

Jesús Nazareno

Andrés Avelino Cáceres Dorregaray

San Juan Bautista

Carmen Alto, etc.

¿Cuál es tu estado civil?

Soltero

Casado

Divorciado

II. DATOS ESPECÍFICOS

	¿Qué situaciones le generan preocupación durante las prácticas clínicas?	Completamente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
	a) FALTA DE COMPETENCIAS					
1	Mostrar seguridad en su actuar con el paciente y familia, por tener conocimientos suficientes.					
2	Confundirse de medicamento o de vía de administración.					
3	Cuando se le presenta una situación difícil y sabe que hacer o como resolverlo.					
4	Pincharse con una aguja infectada o cortarse con una ampolla de medicamento.					
5	Ejecutar técnicas o procedimientos sin temor de dañar al paciente.					
6	Mostrar inseguridad o temor al realizar una técnica o procedimiento.					
7	Sentirse capaz de ayudar al enfermo en la situación en que se encuentra.					
8	Temor por contagiarse con alguna enfermedad a través del paciente.					
	b) IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE					
1	Atender al paciente en situación de urgencia, sin la ayuda del docente.					
2	Sentirse mal ante un paciente al que a pesar del máximo cuidado, empeora.					
3	Realizar procedimientos muy dolorosos, pero necesarios en el paciente.					
4	No saber cómo responder al paciente preguntas sobre su enfermedad.					
5	Razonar/ pensar para evaluar alternativas ante situación difícil del paciente y elegir una específica según el caso.					
6	Acompañar a la familia del paciente cuando está muriendo o verlo morir.					
7	No poder cambiar la situación del paciente que está muy grave (terminal).					
8	Sentirse vulnerable al entrar en contacto con vivencias de sufrimiento propias de la enfermedad.					
	c) RELACIÓN CON DOCENTE					
1	Docente es justo al evaluar el desempeño práctico, con criterios definidos.					
2	Docente trata mal y su presencia causa temor durante la práctica clínica.					
3	Docente se relaciona equitativamente con todo el grupo de práctica clínica.					

4	Docente mezcla situaciones extraacadémicas (amical, política, religión, preferencias), en la evaluación del estudiante durante las prácticas clínicas.					
5	Docente tiene buen trato y respeto por todos los estudiantes sin excepción.					
6	Docente grita o insulta al estudiante delante del paciente o familia, cuando comete un error.					
7	Docente es un buen referente o modelo de comportamiento a seguir por estudiantes.					
8	Docente no cohesionan la teoría con la práctica, se observan vacíos.					
	d) RELACIÓN CON COMPAÑEROS					
1	Existe buena relación entre compañeros durante las prácticas clínicas.					
2	No sentirse integrada al equipo de compañeros de prácticas hospitalarias.					
3	Los compañeros comparten conocimientos y materiales de trabajo.					
4	Algunos compañeros se sienten superiores a los demás, nos excluyen.					
5	Tener un grupo muy unido, colaborador entre todos.					
6	Algunos compañeros tienen fuertes conflictos y reacciones emocionales.					
7	Existen sentimientos de agrado hacia los compañeros, al vernos diariamente.					
8	Existe falta de compañerismo, comentarios desagradables y devaluatorios.					
	e) IMPLICACIÓN EMOCIONAL					
1	Enfermería no debe involucrarse demasiado con los problemas del paciente.					
2	Sentirse afectada por las emociones dolorosas que sufre el paciente.					
3	Responsabilidad por el cuidado del paciente durante el horario de práctica.					
4	Me afecta estar con un paciente al que se le oculta una mala noticia.					
5	La relación con el paciente, no es de tipo amical, familiar o afectiva.					
6	Me afecta tener que escuchar al paciente hablar de sus sufrimientos.					
7	No permitir que el paciente se me insinúe o busque una relación íntima.					
8	Responsabilizarse del cuidado del paciente fuera del contexto de la práctica.					
	f) DAÑARSE EN LA RELACIÓN CON EL PACIENTE					
1	El paciente o su familia siempre deben tratar bien al estudiante.					
2	Es normal que el paciente o su familia no respeten al estudiante.					

3	El estudiante sabe manejar o controlar a los pacientes agresivos.					
4	Que el paciente o familia denuncie que el estudiante dio una mala atención.					
5	Aplica principios éticos en la interrelación con el paciente para no dañarlo.					
6	No aprendió a controlar a un paciente con difícil comunicación, exigente o poco colaborador.					
7	Ha formado las competencias, valores y actitudes necesarias, hacia su deber de cuidar y a su derecho de ser respetado como ser humano y profesional.					
8	Que el paciente toque deliberadamente alguna parte de mi cuerpo.					
	g) SOBRECARGA ACADÉMICA					
1	Realiza las actividades rutinarias del turno con el paciente asignado.					
2	Ingresa al hospital media hora antes y salir después de terminado el turno.					
3	Docente entrega las tareas con anticipación y da a conocer los criterios con que serán evaluadas.					
4	Múltiples actividades de enfermería con paciente asignado (higiene, confort, alimentación, CFV, administración de fármacos, técnicas y procedimientos).					
5	Docente no exige prácticas que no tengan una base teórica enseñada.					
6	Número de técnicas y procedimientos a cumplir en las rotaciones (récord).					
7	No realiza actividades diferentes a la responsabilidad de enfermería durante la rotación.					
8	Múltiples registros y actividades a realizar en cada turno (recibir y entregar reporte de enfermería, ronda de enfermería, elaboración de documentos, estudios de caso, SOAPIE, PAE).					

Anexo 03

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,982	56

Estadísticas de total de elemento

Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	147,6000	678,933	,251	,982
2	147,8000	647,733	,829	,981
3	148,1000	666,767	,605	,981
4	147,9000	643,878	,901	,981
5	147,6000	652,489	,799	,981
6	147,6000	666,044	,573	,981
7	148,0000	671,111	,431	,982
8	148,0000	657,556	,692	,981
9	148,1000	651,656	,869	,981
10	147,8000	645,956	,873	,981
11	147,5000	668,500	,593	,981
12	147,6000	680,711	,143	,982
13	148,2000	665,956	,681	,981
14	148,0000	642,889	,918	,981
15	147,8000	647,956	,824	,981
16	147,7000	662,900	,610	,981
17	147,6000	652,489	,799	,981
18	147,5000	658,722	,701	,981
19	148,0000	671,111	,431	,982
20	147,7000	648,900	,837	,981
21	147,6000	678,933	,251	,982
22	147,8000	647,733	,829	,981
23	148,1000	666,767	,605	,981
24	147,9000	643,878	,901	,981
25	147,6000	652,489	,799	,981
26	147,6000	666,044	,573	,981

27	148,0000	671,111	,431	,982
28	148,0000	657,556	,692	,981
29	148,1000	651,656	,869	,981
30	147,8000	645,956	,873	,981
31	147,5000	668,500	,593	,981
32	147,6000	680,711	,143	,982
33	148,2000	665,956	,681	,981
34	148,0000	642,889	,918	,981
35	147,8000	647,956	,824	,981
36	147,7000	662,900	,610	,981
37	147,6000	652,489	,799	,981
38	147,5000	658,722	,701	,981
39	148,0000	671,111	,431	,982
40	147,7000	648,900	,837	,981
41	147,6000	678,933	,251	,982
42	147,8000	647,733	,829	,981
43	148,1000	666,767	,605	,981
44	147,9000	643,878	,901	,981
45	147,6000	652,489	,799	,981
46	147,6000	666,044	,573	,981
47	148,0000	671,111	,431	,982
48	148,0000	657,556	,692	,981
49	148,1000	651,656	,869	,981
50	147,8000	645,956	,873	,981
51	147,5000	668,500	,593	,981
52	147,6000	680,711	,143	,982
53	148,2000	665,956	,681	,981
54	148,0000	642,889	,918	,981
55	147,8000	647,956	,824	,981
56	147,7000	662,900	,610	,981

Anexo 04

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Edad	¿Qué edad tienes?	Años
Sexo	¿Cuál es tu sexo?	Masculino Femenino
Lugar de procedencia	¿En qué distrito vives actualmente?	Ayacucho Jesús Nazareno Andrés Avelino Cáceres Dorregaray San Juan Bautista Carmen Alto, etc.
Estado civil	¿Cuál es tu estado civil?	Soltero Casado Divorciado

Anexo 05

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

CUADRO N° 09

EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

EDAD	N°.	%
17	3	2,6
18	8	6,8
19	19	16,2
20	20	17,1
21	11	9,4
22	6	5,1
23	12	10,3
24	3	2,6
25	3	2,6
26	3	2,6
27	1	9
28	4	3,4
29	4	3,4
31	1	9
32	2	1,7
33	1	9
35	1	9
36	4	3,4
37	1	9
38	2	1,7
40	4	3,4
43	1	9
46	1	9
48	1	9
49	1	9
Total	117	100,0

Fuente. Base de datos.

CUADRO N° 10

SEXO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

SEXO	N°.	%
Femenino	100	85,5
Masculino	17	14,5
Total	117	100,0

Fuente. Base de datos.

CUADRO N° 11

ESTADO CIVIL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

ESTADO CIVIL	N°.	%
Soltero	92	78,6
Casado	18	15,4
Conviviente	7	6,0
Total	117	100,0

Fuente. Base de datos.

CUADRO Nº 12

LUGAR DE PROCEDENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2017.

LUGAR DE PROCEDENCIA	Nº.	%
Ayacucho	82	70,1
Carmen alto	6	5,1
San juan bautista	9	7,7
Huanta	5	4,3
Vinchos	1	0,9
Tacna	1	0,9
Andrés Avelino Cáceres	3	2,6
Jesús Nazareno	2	1,7
Santa Rosa (La Mar)	1	0,9
Andahuaylas	1	0,9
Vilcashuamán	1	0,9
San Miguel	1	0,9
Lima	1	0,9
Cora Cora	1	0,9
VRAEN	1	0,9
Cangallo	1	0,9
Total	117	100,0

Fuente. Base de datos.

Anexo 06

CARTA DE PRESENTACIÓN

Escuela Profesional de Enfermería - UAP



Ayacucho, Agosto 19 de 2016

Mg. JULIA OCHATOMA PALOMINO

Directora

Escuela Profesional de Enfermería – UAP.

AYACUCHO.-

Estimada Sra:

Es grato dirigirme a usted para presentarle a la Srta. Guissela Marisol Campos Gutiérrez, estudiante del VII Ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas (Filial Ayacucho), quien ha formulado el Proyecto de Investigación Titulado “**ESTRÉS EN LAS PRIMERAS PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS. AYACUCHO, 2016**”. La asignatura de Ejecución de Proyectos de Investigación Científica, en su componente práctico, amerita la aplicación de instrumentos y la sistematización de información. Por esta razón, recorro a su despacho para que tenga a bien brindarle las facilidades para la aplicación de cuestionarios.

Agradeciéndole su atención a la presente, reitero a usted los sentimientos de mi consideración más distinguida.

Atentamente,

Ph.D. MOISÉS RÍOS, Billy Williams

Asesor

JOP/gmcg



UAP UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
[Handwritten signature]
Mg. Julia M. Ochatoma Palomino
Coordinadora de la E.A.P. Enfermería
Filial Ayacucho

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo.... (Aristóteles)



FICHA TÉCNICA

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

- 1.1 **Fechas de aplicación.** Del 18 al 30 de Agosto del 2016.
- 1.2 **Lugares de aplicación.** Universidad Alas Peruanas – Filial Ayacucho.

II. METODOLOGÍA

- 2.1 **Universo de Estudio.** Estudiantes mayores de 18 años de la Universidad Alas Peruanas.
- 2.2 **Marco muestral y fuentes.** Para la selección de la muestra se utilizará la relación de los estudiantes matriculados de la Escuela Profesional de Enfermería.
- 2.3 **Tamaño de la muestra.** Constituida por 117 estudiantes. Se prescindirá del cálculo de la muestra por ser accesible.
- 2.4 **Metodología de muestreo.** Al carecer de tamaño se obviará el tipo de muestreo.
- 2.5 **Supervisión.**

Supervisión de mesa. El 100% de los instrumentos aplicados serán administrados por la encuestadora para asegurar el correcto llenado.

Supervisión en campo. Los estudiantes encuestados serán reencuestados con el fin de verificar que la información recogida es auténtica y veraz. Se supervisará el 50% de la administración de instrumentos.

W. Williams
Willy Williams Moises Rios, PhD.
Doctor of Philosophy
Sociology

Anexo 07
ICONOGRAFÍA



