

Factores estresores en estudiantes de enfermería durante la realización de las prácticas clínicas

Stressors factors in nursing students during clinical practices

Autor: Alberto Martín Sánchez
Tutor del trabajo: Gloria Mirada Masip
Dirección de contacto: albertomartin59@gmail.com
Fecha recepción: 03/10/2018
Aceptado para su publicación: 04/03/2019
Fecha de la versión definitiva: 17/03/2019

Resumen

Introducción: Los estudiantes de enfermería están expuestos a situaciones estresantes que podrían dificultar o entorpecer su aprendizaje. **Objetivo:** Conocer los factores estresores de los estudiantes de enfermería ante la realización de las prácticas clínicas, así como la posible relación con sus variables sociodemográficas. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo de corte transversal. La población de estudio fueron los estudiantes matriculados en el primer y el cuarto curso del grado de enfermería de la Universidad de Lleida, durante el curso académico 2017-2018. El instrumento de medida utilizado fue el cuestionario validado KEZKAK al que se anexaron 4 ítems que contenían las variables sociodemográficas. **Resultados:** Respondieron 144 (86%) estudiantes de un total de 167. Presentaron niveles muy elevados de estrés con una media en la puntuación total del KEZKAK de 67,8 (sobre 123) y una puntuación media por ítem mayor a 1,5 (sobre 3) en 30 de los 41 ítems. Entre las variables sociodemográficas se observó un impacto de gran magnitud sobre el sexo femenino. Las principales fuentes generadoras de estrés fueron "hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente", "confundirme de medicación" y "meter la pata". **Conclusiones:** Los factores estresores son muy altos, aunque disminuyen, a medida que transcurren sus estudios, exceptuando en el caso del sexo femenino. Se deberían desarrollar recursos con el fin de disminuir el grado de estrés durante la etapa más esencial de la formación para los profesionales de salud.

Palabras clave

Estrés; Estresores; Estudiantes; Enfermería; Prácticas Clínicas.

Abstract

Introduction: Nursing students are exposed to stressful situations that could hinder or interfere with their learning. **Objective:** To know the stressors factors during clinical practices in nursing students, as well as the possible relationship with their socio-demographic variables. **Methodology:** Observational, descriptive cross-sectional study. The study population was/were students enrolled in the first and the fourth year of the nursing degree at the University of Lleida, in the academic year 2017-2018. The measuring instrument used was the validated questionnaire KEZKAK, that 4 items were added to contain the sociodemographic variables. **Results:** 144 students answered the questionnaire out of a total of 167 enrolled. They presented very high levels of stress with an average of the total KEZKAK score of 67.8 (out of 123) and an average score higher than 1.5 (over 3) in 30 of the 41 items. Between the sociodemographic variables was observed an impact of great magnitude on the female sex. The main/major sources of stress were "doing wrong my work, harming the patient," "confusing medication" and "making mistakes". **Conclusions:** Stressors factors are very high, even although, they decrease significantly with the passage of their studies, except in the case of the female sex. Resources should be developed in order to reduce the level of stress during the most essential stage of training for health professionals.

Key words

Stress Psychological, Stressors, Students; Nursing, Clinical Placement

Categoría profesional

(1) Enfermero Hospital Universitario Arnau de Vilanova; (2) Profesora Universidad de Lleida (Cataluña, España)

ANTECEDENTES Y BIBLIOGRAFÍA

El estrés es descrito por Hans Selye como “una reacción del organismo ante las demandas del entorno”, que en el caso de sobrepasar los recursos que el individuo es capaz de generar, se convertirá en estrés patológico. El estrés se encuentra relacionado con el individuo y su propio ambiente, no siendo las mismas situaciones estresantes en todas las personas por igual (1).

El estrés condiciona la percepción de bienestar o de salud, y mantenido en el tiempo es un factor desencadenante de numerosas patologías y complicaciones a nivel físico, psicológico e incluso social (2).

A nivel mundial, el estrés está considerado como un problema de salud pública, el cual va en aumento de manera preocupante en la sociedad. Casi el 50% de la población ha sido diagnosticada de algún tipo de trastorno de estrés. Un estudio reciente sobre la calidad de vida española reveló en sus resultados que el 70% de los españoles presentaba un alto nivel de estrés (3).

Durante los últimos años, el interés por el estudio del estrés y de sus factores desencadenantes ha crecido, llegando a los diferentes puestos laborales y denominándose “estrés laboral”. Debido a sus efectos negativos sobre la salud física y emocional de los trabajadores, se ha colocado como el segundo problema de salud más frecuente relacionado con el trabajo en Europa (4). Entre los colectivos más expuestos al estrés laboral se encuentra el formado por los profesionales de la salud, dentro del cual se encuentran los profesionales de enfermería (2). Varios estudios revelan que el entorno sanitario es causante de una gran cantidad de estímulos generadores de estrés, debido mayoritariamente al constante contacto con el dolor, la enfermedad, el sufrimiento y el fallecimiento, entre muchos otros aspectos (5-7). La sociedad sabe reconocer cuando los profesionales son atentos, afectivos, sensibles e interesados, lo que añade un mayor estrés debido al “trabajo emocional” que implica (8).

La sobrecarga física y emocional en los profesionales de enfermería se inicia con anterioridad a su incorporación al ámbito laboral, durante el periodo de formación universitaria, lo que se conoce como “estrés académico”. En la formación académica del profesional de enfermería, se facilita el proceso de aprendizaje mediante una educación integral que incluye la realización de prácticas clínicas (9). Dicho proceso es esencial para los estudiantes, ya que se trata de una aproximación muy cercana al rol labo-

ral y a la realidad asistencial en la que se verán envueltos en un futuro próximo (2). Durante la realización de dichas prácticas clínicas, los estudiantes de enfermería han de adquirir habilidades y actitudes necesarias para la incorporación como profesional del ámbito sanitario, culminando así su formación (10). En las situaciones a las que se tiene que enfrentar durante las prácticas clínicas los conocimientos teóricos aprendidos no son suficientes, siendo únicamente complementarios, traduciéndose en una gran confusión y estrés, lo que añadido a otros aspectos que rodean el campo de la enfermería, nombrados con anterioridad, ponen a los estudiantes de enfermería en una situación de incertidumbre, y de mayor vulnerabilidad.

Los estresores son aquellas situaciones que provocan en el individuo una respuesta, para tratar de volver al estado de equilibrio en el que se encontraba inicialmente. Varios autores refieren que los factores estresores proceden del ámbito social y otros autores nombran el ámbito interpersonal, coincidiendo todos ellos en las consecuencias de los nuevos cambios que conlleva comenzar una carrera universitaria, como la planificación y combinación de horarios, las nuevas responsabilidades y relaciones, las dificultades económicas o los propios exámenes (11,12). Pero en concreto resulta ser el área clínica, dentro del ámbito académico, el que presentaba un alto grado de estrés y del que proceden un 75,4% de estos factores estresores (13). Esta situación de estrés conlleva preocupación, miedo y diversos sentimientos negativos en los estudiantes, que se asocian con un descenso de la asistencia a las prácticas clínicas y con un abandono de la formación. En otros casos, puede llegar a influir en el estilo de vida de los estudiantes, llevándoles a adoptar hábitos insalubres, como el exceso en el consumo de caféina, tabaco y alcohol (14).

Por todo ello, el grado de enfermería, se encuentra entre las titulaciones con mayor necesidad de recibir y abarcar una formación adecuada que permita desarrollar a los estudiantes recursos dirigidos a solventar este tipo de situaciones estresantes. Para conocer realmente el alcance de estas situaciones de la práctica clínica, que resultan estresantes para los estudiantes de enfermería, y su mantenimiento o variación con el paso del tiempo, resulta indispensable disponer de un instrumento de medida válido y fiable. Hasta el año 2003 no existía ningún cuestionario que identificara las fuentes de estrés percibida por los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. Fue entonces cuando Zupiría et al. crean y posteriormente validan, el primer cues-

tionario con dichas características, llamado KEZKAK, el cual identifica 41 situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería, durante las prácticas clínicas, agrupadas en 4 componentes y 9 subescalas (15).

Estudios efectuados con dicho cuestionario reflejan una información importante sobre los diferentes factores estresores y el elevado nivel de estrés general en los estudiantes de enfermería, con elevadas puntuaciones del KEZKAK, tanto a nivel global, como desglosado por subescalas e ítems (3,9,11,12,16). Las subescalas nombradas como principales fuentes de estrés en dichos estudios son "falta de competencia", "incertidumbre e impotencia" y "contacto con el sufrimiento"; con ítems destacables como "hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente", "desconocimiento ante una situación clínica", "confundirme de medicación", "pincharme" y "meter la pata" (3,7,12,14,17). Además, la gran mayoría de ellos coincide en que según el curso académico los factores estresores son percibidos como más o menos estresantes, aunque discrepan en el orden y la evolución de dichos niveles con el paso de los cursos (3,9,10,12,13,14,16,18). En cuanto a variables sociodemográficas, todos los autores son unánimes al afirmar que existe relación entre el estrés y el sexo, obteniendo las mujeres mayores puntuaciones en casi todos los ítems (2,3,7,9,12,16,17,18), discrepando sin embargo en cuanto a la existencia de una relación entre el estrés y la edad o el hecho de trabajar (3,7,9,12,15,16,18).

En las diferentes escuelas y universidades, las prácticas clínicas se llevan a cabo en periodos de tiempo diferentes, así como en distintos ámbitos y centros sanitarios, siendo la organización diferente en cada caso. En la Universidad de Lleida (UdL), a diferencia de otras titulaciones, el Prácticum (periodo de prácticas clínicas) se lleva a cabo durante los cuatro cursos, comenzando en el primero, de forma progresiva, y pasando por unidades como urgencias o quirófano, pediatría, unidad de cuidados intensivos, atención primaria y salud mental, entre muchas otras. Esto hace que a lo largo del periodo de formación práctica, la variedad de situaciones, experiencias y vivencias sean muy diferentes en función del tipo de pacientes, de servicios, etc,...

Como la primera toma de contacto con el Prácticum se realiza el primer año, parece interesante conocer los factores estresores percibidos antes de iniciar el periodo de prácticas clínicas (1º curso, al que los estudiantes llegan con ilusión al igual que con te-

mor), y tras la finalización de las mismas (4º curso, donde ya han rotado por diversas unidades y pasado por numerosas situaciones, además de contar con la formación teórica completa).

Aunque el término estrés parece estar de moda en nuestra sociedad, el estrés académico o de los estudiantes parece no recibir la suficiente atención, y su investigación parece aún deficiente como para conseguir una actitud global activa frente a dicho problema. Por tanto, es fundamental conocer cuáles son las situaciones percibidas como estresantes en el rol desempeñado por los estudiantes del grado de enfermería en la UdL, ya que dará una idea acerca de los aspectos a tener en cuenta durante la planificación y el desarrollo de su formación durante la realización de las prácticas clínicas, determinando así las habilidades susceptibles de potenciar. En la medida en que se conozcan estos estresores se podría intervenir con actividades de entrenamiento de estrategias de afrontamiento para la reducción del estrés, basadas en evidencias, y abriendo una puerta a nuevas líneas de trabajo y acciones futuras, encaminadas a mejorar la calidad de vida de los estudiantes de enfermería.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

Conocer los factores estresores de los estudiantes de enfermería ante la realización de las prácticas clínicas.

Objetivos específicos:

- Identificar los principales estresores percibidos por los estudiantes de enfermería de la UdL antes del inicio de sus primeras prácticas clínicas.
- Identificar los principales estresores percibidos por los estudiantes de enfermería de la UdL al completar su formación.
- Determinar la posible relación entre el estrés percibido y el sexo.
- Determinar la posible relación entre el estrés percibido y la edad.
- Determinar la posible relación entre el estrés percibido y la experiencia laboral en el ámbito sanitario.

METODOLOGÍA

Diseño de estudio

Estudio observacional y descriptivo de corte transversal.

Población de estudio

Estudiantes matriculados en el grado de enfermería del Campus de Lleida de la Universidad de Lleida (UdL). La muestra la constituyeron todos aquellos estudiantes que una vez informados, quisieron participar en el estudio. El número de estudiantes de primer curso era de 72 y de cuarto curso de 105.

Criterios de inclusión

Estudiantes matriculados en el primer y el cuarto curso del grado de enfermería del Campus de Lleida, en el curso académico 2017-2018.

Criterios de exclusión

Estudiantes matriculados en el primer y el cuarto curso del grado de enfermería del Campus de Lleida, que fuesen repetidores, o estudiantes de ERASMUS o de SENECA, procedentes de otras universidades.

Variables de estudio

Sexo, edad, curso académico, experiencia laboral en el ámbito sanitario y factores estresores.

Instrumentos

Para determinar el grado de estrés e identificar los factores estresores se utilizó el cuestionario KEZKAK. Está compuesto por 41 ítems, que reflejan situaciones a las que se enfrentan los estudiantes y les pueden resultar estresantes. Además se divide en 4 componentes o dimensiones (competencia profesional, interacción con el paciente, confrontación con el sufrimiento y relación profesional) y en 9 subescalas (falta de competencia, contacto con el sufrimiento, relación con los compañeros, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con los compañeros, implicación emocional, dañarse en la relación con el enfermo, el enfermo busca una relación íntima y situaciones de saturación). Cada ítem tiene una escala de respuestas tipo Likert que va del 0 al 3, en la que 0 es nada, 1 es algo, 2 es bastante y 3 es mucho. La puntuación total del KEZKAK oscila desde 0 hasta 123 puntos.

Recogida de datos

Para la recogida de la información referente a los estudiantes de primer curso, se concertó cita con los profesores de la asignatura de bioestadística, para autorizar, que al finalizar las clases y seminarios del mes de Febrero, antes del inicio de sus primeras prácticas clínicas, se pasasen los cuestionarios a todos los estudiantes que asistieran a las clases y seminarios. Para los de cuarto curso, se concertó cita con los profesores de las asignaturas optativas y se creó un cuestionario en formato on-line, con el fin de poder llegar al máximo de estudiantes de cuarto curso, no matriculados en optativas o cursando en otras provincias (SENECA) o en el extranjero (ERASMUS), en su último curso. Se adjunto hoja de información, en la que se explicaba el carácter voluntario y anónimo de la participación, así como el objetivo del estudio.

Análisis de datos

Para el tratamiento estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS v21.0. En primer lugar, se llevó a cabo una descripción de las variables de estudio. Las variables cualitativas se expresaron en frecuencias absolutas y porcentajes, y las variables cuantitativas a través de la media aritmética y la desviación estándar. Para el contraste de hipótesis, comparaciones o asociaciones entre los grupos, se utilizó la prueba X²- de Pearson para las variables cualitativas y la prueba t de Student para variables cuantitativas. Para detectar la posible asociación entre variables cuantitativas se utilizó la prueba de Correlación de Pearson. Se consideró la significación estadística un valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS

El total de cuestionarios recogidos fue de 144 de los 167 posibles, alcanzando una participación del 86,2%. En los estudiantes de primer curso, se recogieron 61 cuestionarios de 62 posibles, siendo el porcentaje de participación del 99,4%. En los de cuarto curso se recogieron un total de 83 de 105 posibles, de los cuales 46 fueron mediante el formato online y 37 por el formato presencial, siendo el porcentaje de participación del 79,1%.

La edad media fue de $22,0 \pm 5,2$ años. Del total, un 19,4% (28) fueron hombres y un 80,6% (116) mujeres. Un 42,4% (61) eran estudiantes de primer curso y un 57,6% (83) de cuarto curso. El 27,1% (39) tenía experiencia laboral previa, en el ámbi-

to sanitario. En primer curso, la edad media fue de $19,7 \pm 4,3$ años, un 83,6% (51) eran mujeres y el 22,0% (13) tenían experiencia laboral. En cuarto curso, la edad media fue de $23,63 \pm 5,22$, un 78,3% (75) eran mujeres y el 31,3% (26) tenían experiencia laboral previa.

La media de la puntuación total de KEZKAK en la población fue de $67,83 \pm 18,73$, siendo mayor en los estudiantes de primer curso, con $70,52 \pm 16,24$, frente a los $65,86 \pm 20,24$ en los estudiantes de cuarto curso. La puntuación media por ítems en el

total fue de 1,7, siendo de 1,7 en los estudiantes de primero y de 1,6 en los de cuarto curso. En ningún caso la diferencia fue estadísticamente significativa. La media de las puntuaciones de todos los componentes del KEZKAK fue mayor en los estudiantes de primer curso que en los de cuarto curso, excepto en el componente interacción con el paciente, observándose diferencias estadísticamente significativas en los componentes referidos a competencia profesional y confrontación con sufrimiento del paciente (**tabla 1**).

	1ºCURSO	4ºCURSO	TOTAL (1º+4º)	p-valor*
TOTAL KEZKAK	70,5±16,2	65,9±20,2	67,8±18,7	NS
Competencia Profesional	17,6±4,1	16,0±5,3	16,7±4,8	0,04
Interacción con el paciente	23,4±6,4	24,1±7,5	23,8±7,0	NS
Confrontación con sufrimiento	19,5±5,8	16,4±7,2	17,8±6,8	0,01
Relación profesional	9,9±3,4	9,3±3,9	9,6±3,7	NS

Tabla 1. Comparación variables puntuación total KEZKAK y componentes por curso.

*Nivel de significación $p < 0,05$

En la **tabla 2** se reflejan las puntuaciones medias de cada ítem del Kezkak, así como el ranking separado por cursos. Se observa como en el primer curso 12 ítems alcanzan una puntuación igual o mayor a

2 (sobre 3), mientras que en cuarto curso bajan a 8 ítems los que alcanzan dicha puntuación. El ítem "hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente" alcanza el lugar número 1 en ambos cursos.

ITEMS KEZKAK	PRIMER CURSO		CUARTO CURSO	
	Ranking	Punt media	Ranking	Punt media
Hacer mal mi trabajo y perjudicar paciente	1	2,5±0,7	1	2,3±0,8
Meter la pata	2	2,5±0,7	3	2,2±0,8
Recibir la denuncia de un paciente	3	2,3±1,0	9	1,8±1,1
Confundirme de mediación	4	2,3±0,7	2	2,2±0,9
Encontrarme en situación sin saber que hacer	5	2,2±0,7	7	2,0±0,8
Sentir que no puedo ayudar al paciente	6	2,2±0,6	10	1,8±0,8
Hacer daño físico al paciente	7	2,2±0,9	18	1,6±1,0
Tener que dar malas noticias	8	2,1±0,8	23	1,5±1,0
Encontrarme ante una situación de urgencia	9	2,0±0,7	12	1,8±0,8
Paciente toque ciertas partes de mi cuerpo	10	2,0±1,0	8	2,0±1,0
Ver morir a un paciente	11	2,0±0,9	24	1,5±0,8
No encontrar al médico si la situación lo requiere	12	2,0±0,7	4	2,1±0,8
Hacer daño psicológico al paciente	13	1,9±0,9	19	1,6±1,0

Tabla 2. Principales estresores distribuidos por curso.

Que me afecten las emociones del paciente	14	1,8±0,8	34	1,3±0,9
No saber cómo responder al paciente	15	1,8±0,8	14	1,8±0,8
Estar con la familia de un paciente que se muere	16	1,8±1,0	25	1,5±0,9
Pincharme con una aguja infectada	17	1,8±0,9	5	2,1±0,9
No saber responder a expectativas del paciente	18	1,8±0,8	22	1,5±0,8
Recibir órdenes contradictorias	19	1,8±0,9	6	2,1±0,9
Trabajar con pacientes agresivos	20	1,8±0,9	21	1,6±1,0
Realizar procedimientos dolorosos al paciente	21	1,8±0,8	31	1,4±0,9
Mi responsabilidad en el cuidado del paciente	22	1,7±0,7	29	1,5±0,9
Implicarme demasiado con el paciente	23	1,6±0,8	35	1,3±0,9
Diferencia entre lo aprendido en clase / prácticas	24	1,6±0,8	26	1,5±0,9
No sentirme integrado en el equipo de trabajo	25	1,6±0,8	11	1,8±0,9
Que empeore un paciente recuperado	26	1,6±0,7	33	1,4±0,8
No llegar a todos los pacientes	27	1,5±0,8	27	1,5±0,9
Relación con el profesor asociado clínico	28	1,5±0,8	38	1,3±0,8
Estar con paciente ocultándole una mala noticia	29	1,5±0,7	28	1,5±0,9
Que el paciente no me respete	30	1,5±0,8	17	1,6±0,9
No saber cómo cortar al paciente	31	1,5±0,9	36	1,3±0,9
Estar con pacientes que es difícil comunicarse	32	1,4±0,7	32	1,4±0,8
Relación con profesor de prácticas de la escuela	33	1,4±0,7	40	1,2±0,8
Contagiarme a través del paciente	34	1,4±0,9	16	1,6±1,0
Estar con un paciente terminal	35	1,4±1,0	39	1,2±0,9
Que un enfermo del otro sexo se me insinúe	36	1,4±1,1	30	1,4±1,1
Relación los profesionales de la salud	37	1,3±0,8	15	1,7±0,9
Sobrecarga del trabajo	38	1,3±0,8	13	1,8±0,9
Hablar con el paciente de su sufrimiento	39	1,3±0,8	37	1,3±0,9
Que el paciente me trate mal	40	1,3±1,0	20	1,6±1,0
Relación con compañeros estudiantes	41	1,0±0,9	41	0,8±0,9

Tabla 2. Principales estresores distribuidos por curso.

Tanto la media de la puntuación total del KEZKAK, como la medias de las puntuaciones de cada uno de sus componentes, fue mayor en los estudiantes del

sexo femenino que en los del sexo masculino, observándose diferencias estadísticamente significativas (**tabla 3**).

	HOMBRE	MUJER	TOTAL	p-valor*
TOTAL KEZKAK	53,5±17,3	71,3±17,5	67,8±18,7	<0,01
Competencia Profesional	13,6±4,8	17,5±4,6	16,7±4,8	<0,01
Interacción con el paciente	19,0±6,7	25,0±6,6	23,8±7,0	<0,01
Confrontación con sufrimiento	13,3±6,1	18,8±6,6	17,8±6,8	<0,01
Relación profesional	7,7±3,6	10,0±3,6	9,6±3,7	<0,01

Tabla 3. Comparación variables puntuación total KEZKAK y componentes por sexo.

*Nivel de significación p<0,05

Las diferencias en la puntuación media obtenida en el total de KEZKAK y en los distintos componentes fue mayor en las mujeres que en los hombres en los dos cursos, siendo mayores

estas diferencias en cuarto curso, alcanzando diferencias estadísticamente significativas en tres de los cuatro componentes, y en el total del KEZKAK (**tabla 4**).

CURSO	COMPONENTES	SEXO	MEDIA± DT	p-valor*
PRIMER CURSO	Competencia profesional	Hombre	14,2±4,2	0,03
		Mujer	18,3±3,8	
	Interacción con el paciente	Hombre	19,8±6,5	NS
		Mujer	24,2±6,2	
	Confrontación con el sufrimiento	Hombre	17,3±5,5	NS
		Mujer	20,0±5,9	
	Relación profesional	Hombre	8,8±3,5	NS
		Mujer	10,1±3,4	
TOTAL KEZKAK	Hombre	60,1±16,1	0,03	
	Mujer	72,6±15,6		
CUARTO CURSO	Competencia profesional	Hombre	13,2±5,2	NS
		Mujer	16,8±5,1	
	Interacción con el paciente	Hombre	18,5±6,9	<0,01
		Mujer	25,7±6,9	
	Confrontación con el sufrimiento	Hombre	11,1±5,4	<0,01
		Mujer	17,9±7,0	
	Relación profesional	Hombre	7,1±3,7	<0,01
		Mujer	9,9±3,8	
TOTAL KEZKAK	Hombre	49,9±17,2	<0,01	
	Mujer	70,3±18,8		

Tabla 4. Comparación variables componentes KEZKAK por sexo y curso.

*Nivel de significación $p < 0,05$

En cuanto a la experiencia laboral previa, la media de la puntuación total de KEZKAK fue mayor en los estudiantes que no tenían experiencia laboral previa, con $69,8 \pm 18,4$; frente a los $63,4 \pm 18,9$ en los estudiantes que si la tienen. No siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,07$).

Y en las puntuaciones obtenidas en los distintos componentes del KEZKAK, en función de la experiencia laboral previa, la media de las puntuaciones de todos los componentes fue mayor en los estudiantes sin experiencia laboral frente a los que si la tiene, observándose diferencias estadísticamente significativas únicamente en el componente competencia profesional, con una media de $15,3 \pm 5,0$ en estu-

diantes con experiencia laboral previa y $17,3 \pm 4,7$ en estudiantes sin experiencia laboral ($p = 0,03$).

En cuanto a una posible relación entre la edad y las puntuaciones obtenidas en el KEZKAK y en los diferentes componentes, no se observó asociación con significación estadística.

DISCUSIÓN

La participación alcanzada supera el 85%, considerándola elevada por tratarse de un cuestionario autocumplimentado, superando la media de participación de gran parte de los estudios de referencia utilizados (1-3)(7-16).

Coincidiendo con diversos autores, que en sus estudios señalan al área académica de prácticas clínicas como mayor generador de factores estresores en estudiantes universitarios, encontramos en este estudio un elevado grado de estrés en los estudiantes de grado de enfermería de la Universidad de Lleida, evidenciado por una puntuación total del KEZKAK, próximo a los 70 puntos de promedio, siendo superior a la de varios de los estudios analizados (3,9,11,12,16). Además, acompañado por una puntuación media por ítem de 1,7, considerada como indicativa de un grado de estrés alto, y superior a la de otros estudios similares (3,7,12,14). En ambos cursos, más de las tres cuartas partes de los ítems superan dicha puntuación media.

No se encuentran diferencias estadísticamente significativas al comparar estos resultados entre los dos cursos, pero sí que se aprecia una clara tendencia en la puntuación total del KEZKAK, siendo más alto el grado de estrés en los estudiantes de primer curso que en los de cuarto curso, lo cual parece razonable.

Las fuentes generadoras de mayor estrés, según la opinión de los estudiantes, coinciden con la mayoría de las investigaciones (3,7,9,10,11,12,13,14,15,16,17) y señalan a los componentes de "estrés por competencia profesional" y "estrés por interacción con el paciente", como los principales. En particular, algunos de los ítems pertenecientes a estos componentes, son identificados como principales estresores por los estudiantes de los dos cursos, destacando los ítems correspondientes a "hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente", "meter la pata" y "confundirme de medicación", como los más representativos. Esto podría explicarse por la importancia que todos ellos otorgan a las posibles repercusiones negativas que sobre el paciente podrían tener sus acciones, así como a la alta responsabilidad que exige el trabajo diario con la salud de las personas.

Otros ítems identificados con un peso importante, pero que difieren para los estudiantes de uno y otro curso, son "recibir la denuncia de un paciente" o "encontrarse en una situación sin saber que hacer" para los de primer curso, y "no encontrar al médico cuando se le requiere" o "pincharme con una aguja infectada" para los alumnos de cuarto curso.

En cuanto a la posible hipótesis de ser mayor el grado de estrés en los estudiantes de primer curso que en los de cuarto, se observa una puntuación total del KEZKAK superior en unos 5 puntos en los de primer curso, que representa casi un 8% menos que en los de cuarto. Se puede observar que en más de una cuarta parte de los ítems se detecta un descen-

so significativo de sus puntuaciones al ser evaluados los estudiantes de cuarto curso.

Si lo analizamos por componentes, la media de las puntuaciones de los cuatro componentes del KEZKAK son mayores en los estudiantes de primero que en los de último curso, llegando a ser esa diferencia estadísticamente significativa en cuanto al estrés por competencia profesional y estrés confrontación con sufrimiento del paciente.

En relación a las situaciones que generan menor estrés a los estudiantes, podríamos destacar como la relación con los profesionales sanitarios, con los compañeros estudiantes, con los familiares del paciente o las relaciones íntimas con el paciente, son las fuentes que menor estrés generan, coincidiendo nuestros resultados con la mayoría de estudios analizados (1,2,3,9,12,13,16,18).

Sorprende que situaciones, como "la sobrecarga del trabajo" y "la relación con los compañeros profesionales de la salud", no estén consideradas en este estudio entre las más estresantes, ya que sí son principales fuentes de estrés en estudios llevados a cabo con enfermeros ya graduados y que se encuentran ejerciendo la profesión. Esto podría deberse a que una mayor habilidad práctica adquirida con la práctica profesional y un diferente rol asumido, pueden implicar cambios en la atribución de importancia a las actuaciones en distintas situaciones concretas. En este estudio, se observa como en primer curso estos dos ítems se sitúan entre las últimas 5 posiciones del ranking, mientras que en cuarto curso adquieren una importancia mayor, situándose 20 posiciones por encima. Esto podría deberse a que los alumnos de cuarto ya toman conciencia de la proximidad de una nueva situación, el paso de estudiante a profesional.

En cuanto a las variables sociodemográficas, la variable sexo ha sido una de las más estudiadas en relación con el estrés, debido en parte a que en el grado de enfermería, a lo largo de la historia ha predominado el sexo femenino. Comparando con otros estudios, en este estudio, la proporción por sexos no es distinta, ya que más de tres cuartas partes la componen mujeres y en ambos cursos sigue la misma distribución. Hay que destacar el elevado grado de estrés observado en las mujeres, si bien, coincide con numerosos estudios (1,2,3,7,9,12,6). La puntuación total media del KEZKAK es casi 20 puntos superior en las mujeres, lo que representa aproximadamente un 40% más de estrés respecto a los hombres. Estas diferencias son significativas tanto en alumnas de primero como de cuarto. En

cuanto a las puntuaciones obtenidas en los distintos componentes del Kezkak, la media en todos ellos es significativamente mayor en los alumnos de sexo femenino. Y todavía se evidencia más esta diferencia entre los propios alumnos de cuarto, en los que se amplía aún más la grieta, ya que en los de sexo masculino desciende el grado de estrés notablemente en el último curso, mientras que en las de sexo femenino se mantiene prácticamente en los mismos niveles de estrés en el primer y cuarto curso.

Si realizamos una comparación ítem por ítem, podemos observar que en el 100% de ellos las puntuaciones del sexo femenino supera a la del sexo masculino, llegando a ser esta diferencia estadísticamente significativa en más de la mitad de ellos. Quizás, la base emocional y de personalidad de hombres y mujeres es diferente, lo que haría que su adaptación a situaciones nuevas fuese también diferente. Tal vez se necesitarían modificaciones específicas en su aprendizaje que ayudasen a cambiar sus actitudes y comportamientos ante situaciones estresantes, y en definitiva, a controlar el estrés emocional.

En cuanto a la experiencia laboral, casi un tercio de los estudiantes tiene experiencia laboral previa en el ámbito sanitario, siendo algo mayor el porcentaje en los alumnos de cuarto, equiparándose a la proporción obtenida en los estudios de referencia (1,2, 3,7,10,12,16). Tanto la media de la puntuación total del KEZKAK como la de cada uno de los componentes, es mayor en los alumnos que no tienen experiencia laboral previa frente a los que si la tienen, siendo estas diferencias estadísticamente significativas solo en el componente "competencia profesional". Esto podría ser explicado en parte por la experiencia adquirida en temas relacionados con la esfera de salud-enfermedad y con las relaciones profesionales, que podrían condicionar una mejor tolerancia al estrés, por una mejor adaptación ante situaciones ya experimentadas.

Entre las limitaciones del estudio, por no tratarse de un estudio longitudinal, podríamos considerar como una posible limitación el no poder analizar ni evidenciar una evolución del estrés en los diferentes cursos que componen el grado de enfermería (1º, 2º, 3 y 4º), ni tampoco la posible evolución de indicadores intrasujeto mediante la utilización de datos apareados. También hay que tener en cuenta que el muestreo utilizado hace que la validez externa del estudio sea limitada.

El estudio realizado nos ha reportado una información relevante en aspectos muy importantes para los estudiantes del grado de enfermería, que podrían resultar de gran utilidad tanto a nivel académico, como profesional y personal.

Por un lado, nos permite tener una fotografía actual de la situación que viven los estudiantes de primero y cuarto curso en su formación práctica, ya que nos ha permitido identificar las situaciones más estresantes en ambos cursos, así como determinar la evolución en el nivel de estrés a lo largo del período por las prácticas clínicas. Además, nos ayudará a tomar conciencia de la importancia que tienen las mismas por sus implicaciones sobre la salud de los alumnos, tanto en el plano profesional como personal, y actuar en base a ello.

También, hemos podido comprobar la importante influencia del sexo sobre los objetivos planteados en el estudio, haciéndose evidente la necesidad de realizar acciones formativas específicas, encaminadas a mejorar las actitudes y comportamientos ante situaciones profesionales complejas, y así promocionar la salud física y mental de las alumnas de enfermería. Es así, como podremos colocar a estas futuras profesionales en un nivel emocional óptimo para el cuidado de los demás.

Sería interesante plantear futuros estudios de investigación de carácter longitudinal, con la participación de los distintos campus de la UdL en los que se imparte el grado de enfermería, donde se pudiese hacer un seguimiento y un análisis evolutivo a través del estudio de los diferentes cursos, y con una muestra mayor de sujetos. También se podría incorporar el estudio de otras variables de la esfera emocional y personal, que pudiesen influir en el manejo de situaciones estresantes.

Sería interesante plantear posibles acciones formativas concretas, encaminadas a mejorar determinadas áreas de conocimiento, como la comunicación terapéutica, el manejo de emociones, las relaciones interpersonales y las consideraciones legales de la profesión, que podrían ayudar a los alumnos de enfermería a manejarse mejor ante las posibles situaciones estresantes. Ampliar la formación mediante casos simulados complejos, aprendizaje por problemas y la transferencia efectiva de los conocimientos teóricos a las prácticas clínicas, podrían ser un aliado importante para los alumnos de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rosana Tessa G. Factores estresores percibidos por los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Católica del Uruguay en la práctica clínica. Col Of Enfermería. 2015;10(10):27-34.

2. De Dios Duarte M, Varela Montero I, Braschi Diaferia L, Sánchez Muñoz E. Estrés en estudiantes de enfermería. Stress in Nursing students. Rev Educ Médica Super. 2017;31(3):1-14.
3. García Rodríguez J, Labajos Manzanares M, Fernández Luque F. Estudio de los estresores en los prácticum de grado en enfermería. Study on the stressors experienced by nursing students in clinical practice. Rev Rol Enfermería. 2014;37(7):488-94.
4. Silva Sánchez D. Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. Rev Cienc y Cuid. 2015;12(1):119-33.
5. Turner K, McCarthy V. Stress and anxiety among nursing students: A review of intervention strategies in literature between 2009 and 2015. El estrés y la ansiedad entre los estudiantes de enfermería: una revisión de las estrategias de intervención en la literatura entre 2009 y . Nurse Educ Pract. 2017;22:21-9.
6. Fernandes Pereira F, Nunes Caldini L, Di Ciero Miranda M, Áfio Caetano J. Assessment of stress in the inclusion of nursing students in hospital practice. Evaluación del estrés en la inclusión de estudiantes de enfermería en la práctica hospitalaria. Investig Y Educ En Enferm. 2014;32(3):430-7.
7. López F, López M. Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Cienc y enfermería. 2011;17(2):47-54.
8. Martos Pulido M, Augusto Landa J, López Zafra E. Estudiantes de enfermería en prácticas clínicas: el rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales bienestar psicológico. Index de Enfermería. 2016;25(3):215-9.
9. Peralta Peña S, Hernández Villa E, Rubí Vargas M, Ontiveros Pérez M, Barragán Hernández O. Estresores de los Estudiantes de Enfermería en la Práctica Clínica. Rev Desarro Científico Enfermería. 2011;19(9):308-12.
10. Rodríguez Santamaría Y, Alatorre Esquivel M, Sosa Briones M, Botello Moreno Y, Reyes Enríquez A, Guajardo Balderas V. Factores Generadores de Estrés en Estudiantes de Enfermería durante la Práctica Clínica. Rev Desarro Científico Enfermería. 2011;19(7):237-41.
11. Yera Fachal M, Gómez Besteiro M. Factores desencadenantes de estrés en los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas en la Escuela Universitaria de Enfermería A Coruña. Metas de Enfermería. 2014;17(9):27-31.
12. Cobo-Cuenca A, Rodríguez Aguilera C, Sánchez Donaire A, Vivo Ortega I, Carbonell Gómez R, Castellanos Rainero R. Estresores y ansiedad de los estudiantes de enfermería en sus primeras prácticas clínicas. Perceived stressors and anxiety of nursing students in their first clinical practice period. Ansiedad y Estrés. 2012;18(2):21-101.
13. Guerra Rodríguez G, Vázquez Galindo L, Medellín Moreno J, Gil Vázquez H, Vázquez Galindo M, Ávila Alpírez H. Factores estresantes percibidos por los estudiantes de enfermería de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros UAT en la práctica clínica. Rev Parainfo Digit. 2013;7(19).
14. López González J, Orbañanos Peiro L, Cibanal Juan M. Identificación de estresores en las prácticas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnos de enfermería. Identification of stressors in clinical practice and their evolution in a promotion of nursing students. Rev Sanid Mil (B Aires). 2013;69(1):13-23.
15. Zupiria Gorostidi X, Uranga Iturriotz M, Alberdi Erize M, Barandiaran Lasa M. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Gac Sanit. 2003;17(1):37-51.
16. Sánchez Donaire A, Vivo Ortega I, Cobo cuenca A, Castellanos Rainero M, Rodríguez Aguilera C, Carbonell Gómez R. Factores estresores y ansiedad en estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas. Metas de Enfermería. 2013;16(5):55-60.
17. De la Piedra Cubells M, Jiménez Sánchez-Rico A, Puchalt Cuadau I, Sánchez Nieto F, Silva Tomás P. Causas de estrés en los estudiantes de Enfermería en las prácticas clínicas. Rev Educ Enferm. 2011;75.
18. Moya Nicolás M, Larrosa Sánchez S, López Marín C. Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. Stress perception in Nursing students facing their clinical practices. Rev Enfermería Glob. 2013;31:244-53.

AGRADECIMIENTOS

A Gloria Mirada, mi tutora en la realización de este trabajo de fin de grado, por su orientación, disponibilidad y dedicación. También por todas y cada una de las palabras de ánimo que me aportaba en cada paso del proyecto.

A mis padres por su apoyo y cariño y por no dejar de creer en mí.