

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ESTRESORES DE LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS EN LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA LIMA
JUNIO 2017

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER
MELISA KAREN RONCEROS HUAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ
2020

**ASESORA DE TESIS: MG. MARIA DEL CARMEN LOMPARTE
CALDERON**

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por permitir despertar con fortaleza, gracias Padre.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por acogerme en su casa universitaria.

A La Escuela Profesional De Enfermería

Por ofrecerme facilidades para poder realizar mi trabajo de estudio.

A mi Asesora

Por el tiempo y conocimientos brindados para poder culminar satisfactoriamente.

DEDICATORIA

A mi madre por impulsarme a no rendirme.
A un gran hombre Don Cesar, que fue como mi padre, y desde el cielo esté orgulloso por este logro, no lo defraude, gracias por sus enseñanzas, a mis hermanas por apoyarme en todo, nunca me dejaron sola y al ser más importante, mí hermoso hijo por ser mi motivo a seguir adelante y nunca rendirme.

RESUMEN

Introducción: El estrés según Lázarus y Folkman es el valor de un individuo a la relación particular de la persona y ambiente, poniendo en peligro su bienestar, cuando hay factores que lo afectan. **Objetivo:** Determinar los estresores de las prácticas hospitalarias, de los estudiantes de enfermería, de la Universidad Privada San Juan Bautista **Metodología:** esta investigación es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal. La muestra de 50 alumnos, utilizando como técnica e instrumento un cuestionario modificado KEZKAK validado por jueces expertos. **Resultados:** El factor relación con tutores y compañeros 78% si me estresa, el 26% no me estresa, es quien más índice alto presenta. **Conclusión:** Los estresores de prácticas hospitalarias de los estudiantes de enfermería, son el factor “contacto con el sufrimiento” con un 74% si me estresa y seguido por el factor “relación con tutores y compañeros” con un 78% si me estresa.

PALABRAS CLAVE: ESTRESORES, PRACTICAS HOSPITALARIAS, ENFERMERIA.

ABSTRACT

Introduction: Stress according to Lazarus and Folkman define it as the particular relationship between the person and the environment, which is valued by the individual, as an excessive effort that goes beyond their resources, endangering their well-being. **Objective:** Stress in the first hospital practices, of the students of nursing, of the San Juan Bautista Private University **Methodology:** Quantitative, descriptive, cross-sectional type, made to 50 students, using as technique and instrument a modified KEZKAK questionnaire being validated by expert judges. **Results:** The relationship factor with tutors and partners 78% if it stresses me, 26% does not stress me, it is the person with the highest index. **Conclusion:** The factors that cause stress in the first experiences of hospital practices of students of III and IV cycle, are the factor "contact with suffering" with 74% if I stress and followed by the factor "relationship with tutors and peers "With 78% if it stresses me.

KEY WORDS: STRESSFUL, HOSPITALLY PRACTICES, NURSING.

PRESENTACIÓN

El estrés según Lázarus y Folkman es el valor de un individuo a la relación particular de la persona y ambiente, que pone en peligro su bienestar cuando hay factores que lo alteran. Basándose en este concepto, puede considerarse que un estudiante de enfermería presenta stress durante sus prácticas clínicas con respuestas emocionales que los lleva a reacciones desfavorables, porque si excede un indicio pasa a ser un factor de riesgo que afecta a nivel cognitivo, emocional y fisiológico. ¹

En la Universidad Privada San Juan Bautista, las experiencias clínicas tienen a iniciarse durante el tercer ciclo. Dichas prácticas se realizan en distintos servicios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, siendo sus tutoras los/las enfermeros/as asistenciales. En la formación de un estudiante de enfermería, el desarrollo de las prácticas clínicas es esencial, ya que permite aplicar conocimientos, desarrollar habilidades y destrezas para brindar cuidados al paciente.

El presente trabajo de investigación consta de los siguientes capítulos: **Capítulo I:** Hace referencia a la situación problemática, los objetivos y propósito. **El Capítulo II:** Describe el Marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis. **Capítulo III:** Metodología de la Investigación, **Capítulo IV:** Análisis de los Resultados, **Capítulo V:** Conclusiones y Recomendaciones, finalmente se citan las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACION	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del Problema	13
I.b. Formulación del Problema	15
I.c. Objetivos	15
I.c.1. Objetivos Generales	15
I.c.2. Objetivos Específicos	15
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes Bibliográficos	18
II.b. Base teórica	22
II.c. Hipótesis	31
II.d. Variables	31
II.e. Definición operacional de términos	32

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	33
III.b. Área de estudio	33
III.c. Población y muestra	33
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	34
III.e. Diseño de recolección de datos	34
III.f. Procesamiento y análisis de datos.	34
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	36
IV.b. Discusión	40
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	45
V.b. Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS	51

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DEL III Y IV ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA JUNIO 2017.	36

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 ESTRESORES DE LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA.	37
GRÁFICO 2 ESTRESORES DE LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERÍA, SEGÚN DIMENSIONES.	38

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	52
ANEXO 2 INSTRUMENTO	53
ANEXO 3 VALIDEZ DE INSTRUMENTO	56
ANEXO 4 CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	57
ANEXO 5 INFORME DE LA PRUEBA PILOTO	58
ANEXO 6 ESCALA DE VALORACION DE INSTRUMENTO	59
ANEXO 7 CONSENTIMIENTO INFORMADO	60

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según Nathaly B.G, y Rodrigo M.Z, el estrés se presenta actualmente como una preocupación social, por lo que hoy en día se estudia con interés debido a la gravedad de sus complicaciones, el desconocimiento que se tiene sobre este tema, de cómo evaluarlo y prevenirlo¹.

Asimismo, recalcan lo dicho por el Dr. en Ciencias de la Educación Arturo Barraza, donde plantea que uno de los problemas de aprendizaje, es porque: “los alumnos muestran un nivel alto de estrés cuando no hay control sobre sus demandas, son una población vulnerable, sobre todo estudiantes universitarios, debido a los cambios que implica sus estudios, sucesos que a veces ignoran y al que se ven expuestos”.¹

En España 2017, Alba S., Sandr G., en el estudio “**evaluación del estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas**” evidenciaron cifras altas generadoras del estrés 54,7% “Confundirme de medicación”, 41,1% “Pincharme con una aguja infectada”, 37,9% “Meter la pata”, 34,7% “Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo”².

En México 2015, Martha M, en el estudio “**estrés en estudiantes de educación superior de ciencias de la salud**”, mostro cifras donde el 30,4% de estudiantes manifestaron que casi siempre y siempre les causa estrés el factor competencia con los compañeros, el 55,2% por sobrecarga de tareas y trabajos, y el 61,7% por estrés con las evaluaciones de profesores³.

En Colombia 2015, Katerin, Neyi , Agatha y Eliana en su estudio “**estrés académico en los estudiantes del área de la salud en una universidad pública**” evidenciaron cifras donde el factor “evaluación de profesores” con un 59,8%, seguido por “sobrecarga de tareas” en un 57,2%, “tiempo

limitado para hacer trabajos” en el 45,8%, y por último la “participación en clases” en el 41,1%⁴.

En Chile 2016, Carlos, Thomas y Gabriela en su estudio **“Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud”** mostraron resultados de ansiedad leve (Enfermería 32,1% y Tecnología Médica 56,6%) y ansiedad severa (Enfermería 20,5% y Tecnología Médica 9,2%), y las situaciones generadoras de estrés más altas fueron “sobrecarga académica, falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas y realización de un examen”⁵.

En Perú, un estudio de Liliana B. et al⁷, que midió los **“Niveles de estrés académico y las situaciones desencadenantes, manifestaciones psicológicas, físicas y conductuales”**, se encontró un mayor nivel de estrés en el sexo masculino y como factores estresantes: el tiempo, tareas, trabajos y responsabilidad, situaciones similares a lo reportado por autores extranjeros⁶.

Los estudiantes de enfermería inician sus prácticas hospitalarias a partir del III ciclo, es ahí donde comparten sentimientos, crean expectativas en lo que les espera, las experiencias que enfrentaran, las practicas hospitalarias crea un sinfín de dudas, se manifiestan ideas que nunca se pensó plantearse; es por ello que al interactuar con los alumnos de enfermería, la mayoría coinciden en su percepción sobre las primeras prácticas hospitalarias, refieren: “me da un poco de temor el primer día de práctica”, “habrá muchos pacientes”, “no tenemos que cometer ningún error en el hospital”, “habrán varias enfermeras que van a estar mirando cómo hacemos las prácticas”, “ojala no nos podamos pinchar al poner algún medicamento”, “ojala todo sea tranquilo y no tengamos muchos trabajos”, “este ciclo será más fuerte, porque ya nos han dejado varias exposiciones”, “ya nos hemos quedado hasta tarde en la universidad por trabajos por presentar” .

Por lo referido surge el siguiente problema de investigación.

II.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son los estresores de las prácticas hospitalarias, en los estudiantes de enfermería, de la Universidad Privada San Juan Bautista, Junio 2017?

II.c. OBJETIVOS

I.c.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los estresores de las prácticas hospitalarias, en los estudiantes de enfermería, de la Universidad Privada San Juan Bautista Junio 2017.

I.c.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar los estresores de las prácticas hospitalarias, en los estudiantes de enfermería, de la Universidad Privada San Juan Bautista según la dimensión:

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

I.d. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se considera importante porque brinda conocimiento relevante y actualizado sobre la problemática del estrés, ya sea en la población en general, como en los estudiantes de enfermería, debido a que estos problemas conllevan a disminuir su rendimiento académico, inestabilidades emocionales, sobrecargas de responsabilidades, y en el peor de los casos abandono del estudio.

En este sentido el profesional de enfermería, debe ser capaz de identificar de forma precoz cada factor de riesgo, ya que por la diversas fuentes e investigaciones se reportan altos niveles de estrés, desde el pregrado.

Somos una carrera que se dedica a cuidar la vida del ser humano, y sería trágico como podría tener impacto el que haya personales de la salud con secuelas graves debido al estrés, y en los estudiantes de enfermería, halla casos de alumnos que tengan que dejar de estudiar por priorizar su salud.

I.e. PROPÓSITO

Esta investigación va encaminada en la detección de cuales son aquellos factores que generan estrés en los alumnos por sus primeras experiencias en las prácticas hospitalarias, con la información que se obtendrá tendremos la oportunidad de reducir aquellos factores, educar y/o concientizar a los estudiantes , crear estrategias donde podamos hacer que los alumnos conozcan experiencias de las practicas hospitalarias para que no sea tan temeroso o frustrante el realizar una interacción en el hospital ya sea con el paciente, con los familiares, o con algún personal de la salud, etc.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Internacionales

Tessa R, en el 2015 - Uruguay, realizó un estudio cuantitativo descriptivo transversal, tuvo como objetivo identificar **FACTORES ESTRESORES PERCIBIDOS POR LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL URUGUAY EN LA PRÁCTICA CLÍNICA**. La población estuvo integrada por 72 estudiantes. Los resultados muestran que los factores estresores con alto porcentaje fueron, “que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo” con 78,40%, “pincharme con aguja infectada” con 78,40%, “recibir órdenes contradictorias” con 76.60%, y “confundirme de medicación” con 73%. Concluyendo así la importancia de enfatizar la trascendencia de estos factores estresores en los alumnos y cómo afectan su salud general, y así concientizar a realizar intervenciones tempranas que permitan prevenir riesgos¹⁰.

Duarte MJ., Varela I., Braschi L., Sánchez E., en el año 2017, España, realizaron el estudio descriptivo-observacional de corte transversal, teniendo como objetivo evaluar el nivel de **ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**. La población fue de 744 estudiantes y la muestra de 289. Los resultados mostraron las situaciones que producen mayor nivel de estrés: “Estrés por competencia profesional”, “Estrés por interacción con el paciente”, “Estrés por confrontación con el sufrimiento” y “Estrés por relación profesional”. Concluyendo que el nivel de estrés de los estudiantes se relaciona con el año académico cursado¹¹.

Arias L., Montoya L., Villegas A., Rodríguez M., en el año 2016, Colombia, realizaron un estudio cuantitativo de tipo transversal, teniendo como objetivo identificar los **ESTRESORES EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA**. La población fue de 156 estudiantes. Los resultados se encontraron que los dominios del KESKAK con mayores puntajes fueron: falta de competencia (2,2), sobrecarga de trabajo (2,2), contacto con el sufrimiento (2,0) y que el paciente busque una relación íntima (2,0), los puntajes mayores de 1,5 indican que hay estrés y el promedio de escala fue de 2,0 que equivale a un estrés moderado. Concluyendo así que los estudiantes de enfermería tienen un estrés moderado ocasionado por situaciones de la práctica clínica donde predominan los factores falta de competencia sobrecarga de trabajo¹².

Nacionales

Castro E., en el año 2017, en Chachapoyas - Perú, realizó un estudio cuantitativo, de nivel relacional; de tipo observacional, prospectivo, transversal teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre **RENDIMIENTO ACADEMICO Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA**. La población fue de 105 y la muestra de 83 estudiantes. Los resultados mostraron que del 100% de estudiantes de enfermería, el 52,4% presenta estrés leve, el 47,6% moderado y ninguno severo, según rendimiento académico un 69% presenta n rendimiento académico bajo, el 23,8% bajo, el 3,6% excelente, el 2,4% muy bajo y un 1,2% muy excelente. Concluyendo que no existe relación entre las dos variables de estudio, lo cual evidencia que ambas variables son independientes entre sí ⁷.

Meza E., Pinedo V., Sinti S., en el año 2014, en Iquitos – Perú, realizaron el estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal, teniendo como objetivo determinar la asociación entre **ESTRESORES Y ESTRÉS PERCIBIDO EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS, EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA**. La población constó de 103 estudiantes. Los resultados muestran al factor con altos índices “relación insatisfactoria con el docente” con 57,3%, el 61,2% muestran “relación satisfactoria con sus compañeros”, un 64,1% muestran “implicación emocional con el paciente”, el 76,7% presenta como “no afectada o dañada en la relación con el paciente” y el 74,8% muestran “sobrecarga académica”. Concluyendo que, al asociar algunos estresores y estrés percibido, se obtuvo que, si existe relación estadística significativa entre los factores ⁸.

Aguilar P., Apaza M., en el año 2015, en Arequipa- Perú, realizaron un estudio descriptivo correlacional y de corte transversal, teniendo como objetivo determinar la relación entre **ESTRESORES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ESTUDIANTES DE 3° AÑO FACULTAD DE ENFERMERÍA**. La población está conformada por 56 estudiantes. Los resultado se observó en la dimensión con más altos índices , la dimensión “contacto con el sufrimiento” en un 53.6% , dimensión “relación con tutores y compañeros” en un 48.2%, dimensión “no controlar la relación con el enfermo” en un 46.4%, dimensión “implicación emocional” en un 50%, la dimensión “sobrecarga” en un 50% y a un nivel global el 48.2% de las estudiantes de enfermería se encuentran en el mediano nivel, seguido del alto nivel con 33.9% y solo un bajo porcentaje del 17.8% tienen bajo nivel. Se concluyo que hay un alto nivel de significancia estadística en la relación de los estresores de la práctica clínica y el factor convivencia ⁹.

Los antecedentes del estudio que son presentados anteriormente, son de gran utilidad para la presente investigación ya que han servido de guía, modelo, para conocer el estado actual y los avances de los conocimientos referente a los estresores en las prácticas clínicas, en ellos se encuentra la información necesaria relacionada al tema que se está abordando en esta tesis. A su vez se puede observar ciertas similitudes y diferencias en relación a los resultados de los estudios y los objetivos planteados. Lo que nos motiva a seguir profundizando más en el tema.

II.b BASE TEÓRICA

EL ESTRÉS

El estrés fue planteado por primera vez en el área de la salud por Hans Selye y que hoy en día, es una gran preocupación. Utilizó la palabra estrés para referir a los cambios producidos en el organismo como consecuencia a una situación estimulante negativa, que llega a producir un daño orgánico, como para señalar efectos ocasionados por situaciones estresantes¹³.

En el siglo XX empieza a considerarse el estrés en la vida de las personas como el causante de problemas psicósomáticas. A partir de esa situación es donde se fortalece el estudio del estrés con un método científico y un enfoque positivo, siendo así Hans Selye el que estudio por primera vez el estrés. Este autor determinó el estrés de distintos puntos de vista: "primero como estímulo, segundo como respuesta", conteniendo percepciones importantes como fuente estresor. En un artículo sobre el Síndrome General de Adaptación y las Enfermedades de Adaptación, Selye define: "El síndrome de adaptación general es la suma de todas las reacciones sistémicas del cuerpo no específicas las cuales siguen después de una larga y continua exposición al estrés"¹³.

TIPOS DE ESTRÉS.

Según Hans Selye "algo de estrés es esencial y saludable; la cantidad óptima de estrés es ideal, pero demasiado estrés es dañino", considerando al estrés como el bueno y el malo:

Eutrés: Es el buen estrés, siendo aceptable, ya que es la cantidad tolerable, no es dañino y es básico para la vida y la sobrevivencia. Nos ayuda enfrentarnos a los retos, nos impulsa para tratar de lograr buenos resultados y adaptarnos a los cambios.

Distrés: Es el mal estrés, siendo dañino y produce trastornos psicossomáticos, que afecta al organismo, puede generar enfermedades de salud mental, apresura el periodo de envejecimiento, etc¹⁴.

SÍNTOMAS DE ESTRÉS (DISTRÉS).

Selye dividió los síntomas en tres categorías, a continuación, se describen:

Síntomas de comportamiento y emocionales: Hay presencia de cambios en el estado anímico, tendencia al alcoholismo, desconfianza, falta de complacencia con los momentos gratos, duda, nerviosismo, irritabilidad, negación, crítico de uno mismo o de los demás, comer en forma rápida y las uñas, comportarse siempre a la defensiva.

Síntomas intelectuales: Presentan falta de atención, no tiene concentración, no le interesa los estímulos externos, se descuida, se vuelve olvidadizo y se mantiene preocupado.

Síntomas físicos: Presentan resequedad de boca, disminuye la motricidad, cefalea, dolor de estómago, eczema, picazón del cuero cabelludo, estornudos, cansancio, tenesmo vesical, indigestión, ingesta exagerada de alimentos, disminuye la libido, hiperactividad¹⁴.

ESTRÉS ACADÉMICO

Orlandini (especialista en psiquiatría), señala que todo periodo de aprendizaje genera estrés "desde preescolares hasta la universidad y el periodo de postgrado.

Por otro lado, hay una perspectiva psicosocial del estrés académico, que recalca los factores que lo suscitan, y lo cree como la incomodidad que el alumno demuestra, a raíz de factores: físicos, psicológico y ambiental, que presiona la capacidad individual para enfrentar el aspecto educativo y el rendimiento académico.

Por último, Arturo Barraza, es uno de los autores latinoamericanos que más ha contribuido con conceptos sobre estrés académico, dándole un enfoque como modelo sistémico cognitiva, refiriendo: “el estrés académico es un proceso sistémico, adaptativo y esencialmente psicológico”, que se presenta cuando el estudiante:

- Se encuentra, en tramos educativos, a distintas instancias que, a la apreciación del mismo, son calificados como estresores.
- Hay un desequilibrio que manda al alumno a efectuar tareas de afrontamiento para reintegrar el equilibrio sistémico¹⁵.

HANS SEYLE

Hans Selye en su época de estudiante de medicina, planteo una teoría. “la influencia del estrés de las personas para enfrentarse o adaptarse a los efectos de lesiones y/o enfermedades”. Se dio cuenta que personas con patologías diferentes, mostraban signos y síntomas similares, pudiendo ser causantes que el organismo responda al estrés a una persona. Llamando al conjunto de signos y síntomas como: “Síndrome del estrés, o Síndrome de Adaptación General (GAS)”¹⁶.

El Síndrome es fundamentado como la respuesta del organismo ante un escenario de estrés social, dividida en tres etapas:

1. Fase de alarma. Bajo un escenario de estrés, el cuerpo desarrolla cambios fisiológicos y psicológicos como: ansiedad, inquietud, etc., que lo inducen a afrontar situaciones estresantes.

2. Fase de resistencia. - En ella desarrollan procesos fisiológicos, ya sean cognitivos, emocionales y comportamentales que van predestinados a "negociar" el ambiente de estrés de un modo que sea menos dañosa. Si posteriormente se origina un ajuste, esta no está libre que reduzca la

resistencia del organismo, bajo interés de la persona, como baja tolerancia al fracaso o perturbaciones fisiológicas intactas y de forma psicosomático.

3. Fase de agotamiento. Cuando el control de la persona fracasa y los componentes de adaptación ambiental son ineficientes, se pasa al momento de trastornos fisiológicos, psicológicos y sociales que tienden a ser irreversibles¹⁶.

Barraza , Polo, Hernández y Poza, en cuestión del estrés académico, dicen que es un grupo de elementos que producen estrés, siendo un primer paso para identificar signos y síntomas de aquellos que pertenecerían al estrés académico, siendo:

- **Barraza Macías Arturo (2003):** Basa el estrés en la competitividad grupal, en una sobrecarga de tareas, el exceso de responsabilidad, el estar en un ambiente físico desagradable, la falta de incentivos, tener el tiempo limitado para hacer el trabajo y el infaltable conflicto con los profesores y compañeros.
- **Polo, Hernández y Poza (1996):** Manifiesta a los exámenes, trabajos en clase, el cómo responder y realizar preguntas, tutorías, sobrecarga académica “trabajos prácticos obligatorios y/o informes”, tiempo para cumplir con las actividades académicas, competitividad entre compañeros y trabajar en grupo.
- **Zupiria, Uranga, Alberdi y Barandiaran, España (2002), Kezkak** refiere que las principales fuentes de estrés en la parte educativa de los estudiantes de Enfermería en la práctica clínica percibidos, además permite manifestar lo que continúa estresando o desiste estresar según lo que se obtiene en la práctica.¹⁷

Los estresores que se aprenderán en la presente investigación, son los del Cuestionario KEZKAK, estos son:

- La falta de competencia. - Al docente le crea detonantes estresantes el no realizar bien su trabajo y los efectos para sí mismo.
En tanto, se desconoce un factor que acopie este pensamiento en el cuestionario sobre estresores laborales en enfermería; pudiendo ser un factor que está actualmente en el ambiente estudiantil; pudiendo ser tan estresante a medida que se va obteniendo habilidad y práctica.
- Contacto con el sufrimiento. – tiene un significativo por ser la primordial fuente de estrés para las enfermeras hospitalarias. Un área transcendental en la educación de nuevos profesionales de enfermería sería la toma de conciencia de la perenne relación con la angustia implícita en la profesión, que es perseverante a lo extenso de la carrera, así como lo importante de desenvolver hábitos de “asimilación”, para tolerarlo.
- Relación con tutores y compañeros. – Según los estudiantes los principales estresores: se encuentran en el área interpersonal; la vergüenza de los alumnos en relaciones interpersonales con relación a la falta de asertividad.
- Impotencia e incertidumbre. - La ayuda a otras personas, nos forma pensamientos supremos, pero es frustrante el deseo desencadenando “impotencia e incertidumbre”, emociones muy habituales en las áreas de la salud. La incertidumbre es una de las situaciones con más estrés, por conservar a la persona en una firme valoración cognitiva. Parece ser un entorno suficientemente extensivo y que ocasiona en el estudiante resistencia de rol.

- No controlar relación con el enfermo. - Igualmente presente en el cuestionario de estrés laboral en enfermeras, nos indica la necesidad de saber compartir.
- Implicación emocional. - El sufrimiento puede llevar a ocasionar modales defensivos que dificultan el trabajo de enfermería. Se ha puntualizado la manera de comunicarse como centrándose en el trabajo, obviando hablar de las impresiones del paciente como una manera de autoprotección. De modo que es de sumo interés desplegar la destreza de conservar una “distancia de seguridad” apropiada.
- Dañarse la relación con el enfermo. - no ser atendido por el enfermo y terminar siendo dañado en esa relación.
- El enfermo busca una relación íntima. - Tizón describe tres pretensiones significativas: “ayudar, aceptar y ser aceptado”. Las primeras opiniones que sugiere el personal de salud, es que haya un acto de empatía y aprobación absoluta del paciente. Una de los primordiales agrados del profesional es la gratitud de los enfermos. Asimismo, una causa estresante significativo del personal de enfermería es la ausencia de apoyo, o la inquietud de los alumnos, de no ser considerado por el enfermo (factores 7 y 8).
- Sobrecarga para el alumno. - Es considerado también dentro del estrés laboral en enfermeras¹⁷.

PRÁCTICAS HOSPITALARIAS

La práctica clínica incita a los estudiantes a utilizar sus habilidades de pensamiento crítico para la resolución de problemas durante el proceso de adquisición del conocimiento, por eso es importante recalcar que un hospital es un centro educacional para el alumno, quien también tiene su propia percepción sobre sucesos que allí ocurre, y que influye directamente en su conducta y en el progreso de sus potencialidades, mismas que conseguirán llevar a ser un profesional independiente, con poder determinativo, con actitud positiva frente al cuidado, o por lo contrario llevar a ser dócil, inhábil de tomar decisiones, inseguro cuya autoimagen crea emociones negativas como la sensación de hacer malas cosas y ser poco habilidoso o incompetente¹⁸.

Los alumnos de enfermería identifican el inicio de práctica clínica como una fuente desencadenante de estrés, al presentarse a los servicios con temor y nerviosismo, por falta de destrezas en algunos procedimientos y el funcionamiento de la unidad. Las unidades hospitalarias y los centros de atención primaria, son los lugares que se realizan las prácticas clínicas con la supervisión de las enfermeras asistenciales, siendo el mediano de la interrelación entre la teoría y la práctica. Es en estas instituciones de salud, donde se conjunta la base fundamental de la formación del estudiante en distintas especialidades del campo enfermero durante la prestación del servicio. Por ello, las experiencias hospitalarias son estimadas como un componente principal en la formación de los alumnos, integrándose a su escenario factores estresantes, como los riesgos y responsabilidades que se presentan durante la realización de estas actividades¹⁹.

BETTY NEUMAN: TEORIA “MODELO DE SISTEMAS”

Betty Neuman revalida que el estrés se acrecienta por la falta de cambios por lado de la persona para adecuarse al problema que se le presenta, lo que facilita que el efecto sea la salud o la enfermedad.

La teoría es manejada con el fin de relatar las manifestaciones físicas del cuerpo al estrés y la causa por el cual la persona se adapta a ello. Este proceso está formado por tres funciones básicas: alarma, resistencia y agotamiento; la primera se origina al darse el estrés, que alista al cuerpo para protegerse; pero si el estrés perdura, la función de resistencia no se hará esperar y el cuerpo movilizará todos los mecanismos de defensa de la persona para lograr la homeostasis, si el escenario estresante ha sido angustiosa por su constante permanencia, los recursos de la persona se terminan y el organismo emprende a disminuir, y de permanecer se puede causar la muerte.

Respecto a su planteamiento, en 1974 establece un instrumento de aprendizaje como evaluación de la intervención; en 1982 proyecta un manual donde narra más detallada la manera de describir factores de su modelo.

Las Bases Psicológicas que tiene se basa en la Teoría de Gestalt nombrada “Psicología de la Forma o la Configuración”, planteada por sus antecesores Wertheimer, Köler y Koffka (1912). La escuela tiene dos elementos: el de integridad, que es la interrelación e interdependencia de todas las partes y el de la Dinámica, lo cual explica que los métodos psíquicos están fijados por las relaciones dinámicas mutuas dentro del mismo y no son autónomos de él. Por lo cual la conducta humana es el estadio final del proceso dinámico, reglado por sí mismo y parte de la percepción de un contexto.

Es así que Gestalt refiere en su teoría que nosotros estamos rodeados por un área de ideas en equilibrio dinámico. Por este conocimiento, Neuman se

muestra de acuerdo, que la conducta de la persona se da por la interacción dinámica con los estresores a los que pretende adecuarse y así conservar el equilibrio. Es por ello que se crea los conceptos de integral, contenido y bienestar²⁰.

Otra atribución para la elaboración del Modelo fue Hans Seyle “Teoría del Estrés”: toda alteración de la constelación interna y externa de la persona, producido por un estresor o estímulo, que da respuesta a una reacción que también provoca un Síndrome de Adaptación General. Es posible que por eso Neuman haya edificado el concepto de Factores Estresantes al igual que resalta como fuerzas del entorno, y cuando el individuo y/o sistema se enfrenta a estos, da como consecuencia la enfermedad.

Con esto Neuman expone que el proceso de cuidado tiene una representación circular que empieza de la prevención primaria a la terciaria y que corresponderá estar informado sobre el individuo para inmiscuirse a identificar y atender los factores de riesgo agrupados a los estresores²⁰.

II.c HIPOTESIS

HIPOTESIS GENERAL

Estresores de las prácticas hospitalarias, de los estudiantes de enfermería, es, no estresa.

HIPOTESIS ESPECÍFICAS:

Las dimensiones que si estresa:

- Contacto con el sufrimiento
- Relación con tutores y compañeros.
- Dañarse la relación con el enfermo.

Las dimensiones que no estresa:

- Falta de competencia
- Impotencia e incertidumbre
- No controlar la relación con el enfermo.
- Implicación emocional.
- El enfermo busca una relación íntima
- sobrecarga

II.d VARIABLE:

Estresores de las prácticas hospitalarias.

II.e DEFINICIÓN DE OPERACIONAL DE TERMINOS

A continuación, se presenta la definición de algunos términos con la finalidad de facilitar la comprensión en el estudio:

- **Estresores**

Puede ser definida como fuentes perjudiciales o amenazadoras; produciendo el estrés.

Puede ser real o potencial, físico, químico, psicológico, social y cultural; los factores estresantes crean muchos requerimientos adaptativos en las personas.

- **Prácticas hospitalarias**

Es un componente primordial en la formación de los alumnos de enfermería, integrándose a su escenario factores estresantes, como los riesgos y responsabilidades que se presentan durante la realización de estas actividades.

- **Estudiantes en enfermería**

Alumnos encargados de cuidar y velar por la salud y bienestar de las personas, que en el transcurso de su preparación adquieren nuevas experiencias tanto en su aula como en las prácticas clínicas.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación, es de enfoque cuantitativo ya que los resultados se muestran en términos numéricos, descriptivo porque identifica situaciones y sucesos detallando como se manifiesta y de corte transversal puesto que la recogida de los resultados se dio en un determinado momento.

III.b AREA DE ESTUDIO

El presente estudio se ejecutó en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, ubicado en el Distrito de Chorrillos, donde acuden alumnos de pregrado de I Ciclo hasta IX ciclo, y el cual brinda sus servicios a partir de las 8:00 am hasta las 6: 00 pm.

III.c POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está conformada por alumnos, varones y mujeres estudiantes de enfermería que acuden a la universidad siendo un total de 50 alumnos, donde 18 son del IV y 32 del III Ciclo, por lo que no se seleccionó muestra debido a la población censal por ser pequeña.

criterios de inclusión:

- Alumnos que se encuentren matriculados en el III y IV Ciclo.
- Alumnos que registraron participar voluntariamente en el trabajo de investigación
- Alumnos de ambos sexos

criterios de exclusión:

- Estudiantes de otros ciclos que deseen participar.
- Estudiantes que muestren negatividad en participar.

III.d TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica en el estudio es la encuesta, el instrumento que se utilizó fue Kezkak cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas, que consta de datos de identificación, 9 dimensiones, y 40 ítems, siendo modificada y siendo sometida a la prueba de validación.

La validación y la confiabilidad del instrumento fueron validadas por 5 jueces expertos, aplicándose la prueba binomial y por la prueba piloto, aplicándose el alfa de Cronbach. (validez: 0.04 y confiabilidad 0.965).

III.e DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la aplicación del instrumento y recolectar los datos, se llevó a cabo previa coordinación y se realizaron los trámites administrativos con la Directora de la escuela profesional de enfermería, con lo que se obtuvo la autorización correspondiente hacia la aplicación del cuestionario y adquirir la información.

El proceso de recogida de datos se efectuó acudiendo a la UPSJB, con los estudiantes de enfermería que asisten en los horarios desde las 8.00 am. A los estudiantes se les explicó los objetivos, acerca del cuestionario y se le dio una breve indicación para su llenado, requiriendo seriedad, honestidad y garantizándoles una privacidad en sus datos. La aplicación del instrumento tuvo la duración de 15 - 20 minutos.

III.f PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Ya finalizada la recolección de datos, procesamiento de información mediante el tabulado electrónico en la hoja de cálculo de Excel, seguida la tabulación de dato según valor de cada dimensión, para que luego se elabora y presentaran los resultados en tablas y gráficos con sus análisis e

interpretación de acuerdo a los indicadores de la variable, objetivo del trabajo y marco teórico.

Consideraciones Éticas

Para realizar la siguiente investigación se aplicó los siguientes principios bioéticos: La autonomía debido a que la autora principal respeta las decisiones que deseen tomar sobre la problemática en los alumnos de enfermería del III y IV ciclo, por ello realiza el consentimiento informado a los alumnos, siendo ya ellos personas adultas. Justicia por que se respeta siempre los derechos de los estudiantes y brindándoles un trato equitativo tanto a mujeres y varones, respetando también las condiciones sociales de cada uno de ellos. La beneficencia teniendo en cuenta siempre el bienestar y mostrándoles interés a cada uno de los problemas que los alumnos presentan. No maleficencia porque no se causará daño alguno a los participantes ya que todo el proceso se manejará con mucha prudencia.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

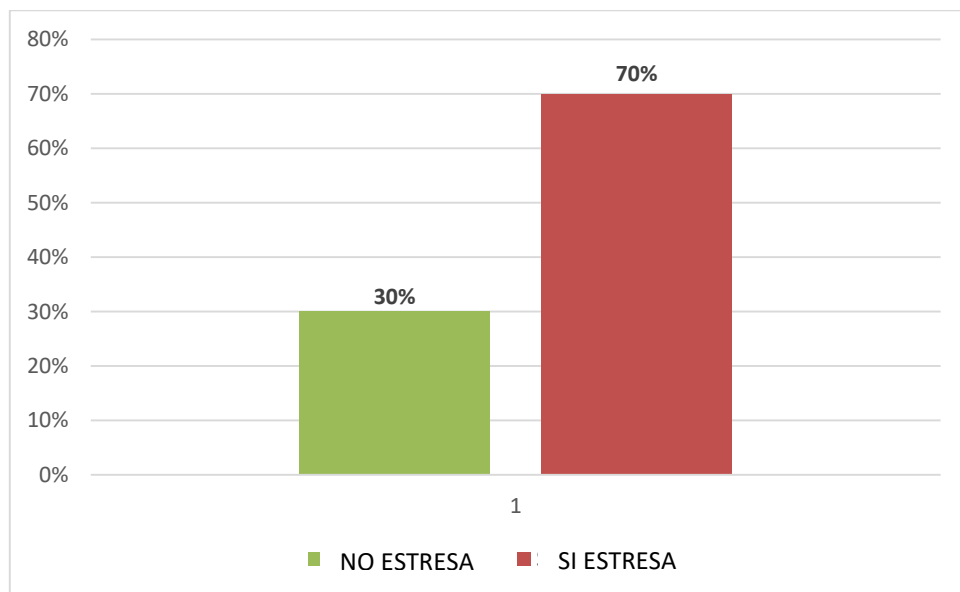
TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DEL III Y IV CICLO
DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA JUNIO 2017

DATOS	CATEGORIA	n = 50	100 %
Edad	18 – 20	25	50
	21 – 29	15	30
	30 – 40	10	20
Sexo	Femenino	35	70
	Masculino	15	30
Estado civil	Soltero	40	80
	Conviviente	6	12
	Casado	4	8
Ocupación (Trabajo)	No	30	60
	Si	20	40

Los estudiantes encuestados tienen en su mayoría entre 18 - 20 años 50% (25), son de sexo femenino 70% (35), respecto al estado civil el 80% (40) es soltero; y por último el 60 % (30) no trabaja.

GRÁFICO 1

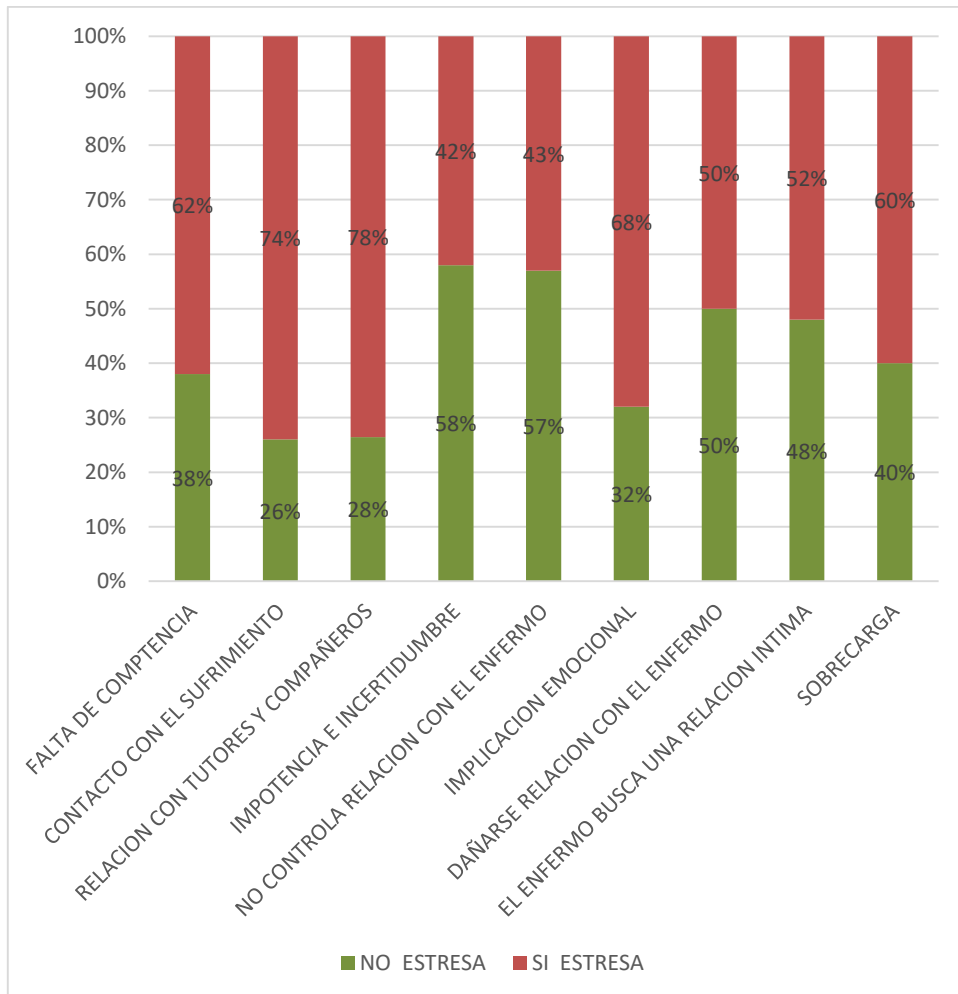
ESTRESORES DE LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA JUNIO 2017



Con respecto a los estresores de las prácticas hospitalarias de los estudiantes de enfermería, manifestaron que en un 70% (35) si estresa, el 30 % (15) no estresa.

GRÁFICO 2

ESTRESORES DE LAS PRACTICAS HOSPITALARIAS SEGÚN DIMENSIONES EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA, DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA JUNIO 2017



El gráfico muestra que los factores que causan estrés en las primeras experiencias de prácticas hospitalarias de los estudiantes de enfermería según la dimensión son : falta de competencia; el 62% (31) si estresa; según dimensión contacto con el sufrimiento se encuentra que el 74% (37) si estresa; según dimensión relación con tutores y compañeros; el 78% (39) si estresa; según dimensión impotencia e incertidumbre; el 58% (29) no estresa; según dimensión no controlar la relación con el enfermo; el 58% (29) no estresa; según dimensión implicancia emocional; el 68% (34) si estresa; la dimensión dañarse relación con el enfermo el 50% (25) si estresa; según dimensión el enfermo busca una relación íntima; el 52% (26) no estresa; según dimensión sobrecarga; el 60% (30) si estresa.

IV.b. DISCUSIÓN

El ser humano se ha adaptado al fenómeno del estrés, ayudándolo a su supervivencia, respondiendo al rendimiento de sus actividades y a un desempeño eficaz en muchas esferas de la vida. Concedor de las molestias desagradables que se experimenta, pero sin embargo lo ha superado en su vida diaria. En la vida estudiantil, durante las prácticas clínicas están expuestos al padecimiento de una sintomatología propia del denominado estrés.¹⁸

De los datos recolectados y analizados, en la tabla de los datos generales de los estudiantes de enfermería el 70 % es de sexo femenino, en cuanto a la edad 50 % se encuentra entre 18 – 20 años, respecto al estado civil el 80% es soltero, y por último el 60 % no trabaja. Estos resultados guardan similitud con lo que sostiene Arias L.¹² donde 86,7% son de sexo femenino y el grupo etario más frecuente fue el de 20 a 29 años. Con relación al estado civil predominante fue el soltero en un 85,9%, seguido por el de unión libre en 7,1%.

La evidencia según los estudios, la mayoría de los estudiantes son de sexo femenino, además se puede apreciar también el riesgo que pueden padecer, ya que la población vulnerable son los más jóvenes, personas que son solteros, sin responsabilidades futuras, sin trabajo, y ya se encuentran en un riesgo de secuelas graves a causa de esta patología.

De los estudiantes de enfermería manifestaron en forma general que los factores estresores, un 70% si estresa, 30 % no estresa.

El factor falta de competencia resultó 62% si estresa, 38% no estresa, este resultado no coincide con el trabajo de Meza E., Pinedo V., Sinti S⁹ donde un 61,2% muestran competencias suficientes y 38,8% falta de competencias.

Según sus fundamentos de Zupiria, Uranga, Alberdi y Barandiaran¹⁷, la falta de competencia, se ve en aumento, cuando no se tiene competencias y conocimientos sobre lo que se requiere, y es por ellos que se considera un

detonante estresante, ya que ni se puede controlar uno mismo, es por ello que se ve evidenciado los resultados con cifras altas, ante la presencia de un estrés frente a este factor.

El factor contacto con el sufrimiento resulto 74% si estresa, el 26% no estresa, este resultado no coincide con el trabajo de Duarte J., Varela I., Diaferia L., Sánchez E.¹¹ donde incluyen los ítems que tienen que ver con el sufrimiento de pacientes y de sus familiares y por lo general, los encuestados manifiestan niveles bajos de preocupación por estos ítems.

De igual manera Zupiria, Uranga, Alberdi y Barandiaran¹⁷ consideran primordial fuente de estrés a este factor, incluso en las profesionales de enfermería, del mismo modo en que se debe tomar mucha conciencia por la constante presencia de relación que se tiene con el paciente. Se necesita de mucho trabajo y concientización para poder involucrarnos con la interacción enfermera-paciente, y así reducir a que este sea un factor muy estresante.

El factor relación con tutores y compañeros el 78% si estresa, 26% no estresa, este resultado no coincide con el trabajo de Mamani O.¹⁸ donde en los últimos lugares se encuentran la mala relación con los compañeros de las prácticas, la dificultad para trabajar con ellos y la rivalidad que pueden surgir.

Arturo Barrasa¹⁷ es quien basa al estrés en las relaciones grupales de compañeros, ve la implicancia en este factor, y considera unos de los síntomas para poder detectarlo a tiempo y trabajar en ello. Si bien es cierto, es inevitable tener la presión de poder convivir y relacionarse con compañeros y docentes, e interactuar conocimientos buscando un mismo propósito, y es así como se ve reflejado los resultados presentes.

El factor impotencia e incertidumbre el 42% si estresa, 58% no estresa, este resultado tiene similitud con el trabajo de Meza E., Pinedo V., Sinti S⁹ donde

un 52,4% muestran impotencia e incertidumbre y 47.6% no muestra impotencia.

Zupiria, Uranga, Alberdi y Barandiaran¹⁷, manifiestan que este factor crea pensamientos frustrantes, emociones que, por querer mantener en control, ocasiona resistencia del rol. Como se observa tiene resultados con cifras no tan diferenciales, que no se debe obviar, por ello la impotencia e incertidumbre es un factor cuyo entorno se ve extensivo.

El factor no controlar la relación con el enfermo el 42% si estresa, el 58% no estresa este resultado coincide con el trabajo de Moya M., Larrosa S., López C., López I., Morales L., Simón A.¹², donde queda latente el mayor estrés experimentado por los hombres, frente a las mujeres, el no saber controlar las relaciones con el paciente.

Así mismo Zupiria, Uranga, Alberdi y Barandiaran¹⁷, manifiestan y evidencian que este factor está presente en el cuestionario de estrés aboral de enfermeras, y que es de mucha importancia trabajar en ello, ya que, si vemos que afecta al profesional, mucho más sería a los alumnos, quienes recién se involucran en la carrera profesional. Estos resultados no son muy altos, pero son índices que el estrés está presente.

El factor implicación emocional el 68% si estresa, 32% no estresa, este resultado discrepa con el trabajo de Meza E., Pinedo V., Sinti S.⁹ donde muestra un 45,6% con estrés percibido leve, teniendo un 26,2% implicancia emocional y con estrés percibido medio un 45,6%, teniendo un 35,0% implicación emocional.

En este factor, Zupiria, Uranga, Alberdi y Barandiaran¹⁷, dan referencia que los sufrimientos ocasionados hacen que podamos tener actitudes defensivos que dificulten la interacción con el paciente, lo que se debe tener en cuenta es conservar una distancia de seguridad frente a ello, para así crear una manera de protección. Es muy importante trabajar en este factor con los estudiantes, porque se sabe que es una labor muy inevitable no

poder implicarse en la atención al paciente, enfermería trabaja con personas y la empatía es lo primordial que enfermería realiza.

El factor dañarse la relación con el enfermo el 50% si estresa, 50% no estresa, este resultado discrepa con el trabajo de Moya M., Larrosa S., López C., López I., Morales L., Simón A.¹² donde el mayor estrés experimentado por los hombres, frente a las mujeres, en las categorías de manejo de las nuevas tecnologías, contacto con el sufrimiento ajeno, no saber controlar las relaciones con el paciente.

En este factor Zupiria, Uranga, Alberdi y Barandarian¹⁷, manifiestan que el solo hecho de no ser atendido el paciente, rompe y daña la relación, aunque en el cuestionario especifica que la mala atención y/o trato del paciente hacia e personal de salud, también tienen mucho que ver. Los hombres son más susceptibles a poder interactuar con el paciente, es por ello que se ve pero más reflejado, es también así q el resultado tiene cifras paralelas.

El factor el enfermo busca una relación íntima el 48% si estresa, 50% no estresa, este resultado discrepa con el trabajo de Tessa R.²⁵ donde sus resultados muestras 76.8% en el indicador; que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo de la dimensión, el enfermo busca una relación íntima.

El factor sobrecarga el 60% si m estresa, 40% no me estresa, este resultado tiene similitud con el trabajo de Meza E., Pinedo V., Sinti S⁹ muestra que: 45,6% con estrés percibido leve; 33,0% muestran sobrecarga académica y del 45,6% con estrés percibido medio; 38,8% muestran sobrecarga académica lo cual tienen cierta similitud.

Arturo Barraza¹⁷ también basa al estrés en las sobrecargas, tanto académicas como laborales, y además es un factor demasiado influyente, prueba de ellos se muestran en los resultados. Todo aquel que el solo hecho de llenarse de responsabilidades, va directo encaminando hacia el proceso del estrés. Como último factor no menos importante se debe tomar mucho en cuenta y evaluar cambios que mejoren los indicadores.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se considera la opinión de la teórica Betty Neuman, donde afirma que el estrés aumenta la demanda de un cambio por parte de la persona para adaptarse al problema que se le presente, lo que ocasiona que el resultado sea la salud o la enfermedad, viéndose así esto es corroborado por los resultados, donde se presenta altos índices en los factores contacto con el sufrimiento 74% si estresa, 78% relación con tutores y compañeros y 68% implicación emocional, viéndose ahí reflejado como afecta tanto su estado emocional y su capacidad para relacionarse.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

Dimensiones que si estresa donde se rechaza y/o acepta las hipótesis:

- Falta de competencia, se rechaza la hipótesis.
- Contacto con el sufrimiento, se acepta la hipótesis.
- Relaciones con los tutores, se acepta la hipótesis.
- Implicación emocional, se rechaza la hipótesis.

Dimensiones que no estresa, donde se rechaza y/o acepta hipótesis:

- Impotencia e incertidumbre, se acepta la hipótesis.
- No controlar la relación con el enfermo, se acepta la hipótesis.
- Dañarse la relación con el enfermo, se rechaza la hipótesis.
- El enfermo busca una relación íntima, se acepta la hipótesis.
- sobrecarga, se acepta la hipótesis.

V.b. RECOMENDACIONES:

- Sugerir a la universidad, brindar apoyo a la realización de otras investigaciones, considerando otras variables que generen estrés, para así mejorar la calidad de aprendizaje de los alumnos de nuestra facultad.
- Sugerir a la universidad implementar cursos de viajes de esparcimiento, para así fomentar una buena la relación entre docentes – compañeros.
- Sugerir a la escuela de enfermería que se programe en la curricula estudiantil, horas de actividades de esparcimiento (como relajación y visitas de estudios).
- Proponer a la escuela que la tutoría debería coordinar con el docente de manera objetiva, para evaluar la asignación de tareas.
- Concientizar al alumno una mejor distribución de su tiempo personal y laboral evitando la sobrecarga de trabajos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nathaly BG, Rodrigo MZ. Estrés académico. Rev. Psicología. 2011; 3 (2):12.
2. Alba S, Sandra G. Evaluación del estrés en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. [Tesis de Licenciatura]. España: facultad de enfermería; 2017
3. Martha M. Estrés en estudiantes de educación superior de Ciencias de la Salud. Ride. [Internet]. 2015 [Acceso el 10 de agosto 2016]; 6 (11): 11. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4981/498150319040.pdf>
4. Katerin B, Neyi C, Yuldor C, Agatha D, Eliana R. Estrés académico en los estudiantes del área de la salud en una universidad pública, Cartagena. [Tesis de Licenciatura]. Cartagena: Facultad de Enfermería; 2015.
5. Carlos C. Thomas Ch. Gabriela D. Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. Inv Ed Med. 2016; 5(20): 230-237.
6. Liliana B, Bárbara A, Milenca B, María José C, Catherin G, María Francisca K, Angélica S, et al. Factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2008; 16 (5): 3.
7. Castro.E. Rendimiento académico y estrés en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas - 2017 [Tesis de Licenciatura]. Chachapoyas: Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.

- 8.** Meza E., Pinedo V., Sinti S., Estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de enfermería, de la universidad nacional de la amazonia peruana. Iquitos. [Tesis de Licenciatura]. Iquitos: Facultad de Enfermería; 2014.
- 9.** Aguilar P., Apaza M . Estresores de la práctica clínica y factores sociodemográficos en estudiantes de 3° año facultad de enfermería unsa. Arequipa. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Facultad de Enfermería: 2015.
- 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.** Duarte MJ., Varela I., Braschi L., Sánchez E. Estrés en estudiantes de enfermería. Infomed. 2017; 31 (3): 18.
- 12.** Arias L., Montoya L., Villegas A., Rodríguez M., et at. Estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2018; 20(1).20.
- 13.** Amat Puig V, Fernández Gonzaga C, Orts Cortés I, Poveda Salva MR, Romá Ferri MT, Ribera Domene D. Estrés en estudiantes de enfermería. Rev Enferm.1990; 140; 75-78.
- 14.** Oliveti S. Estrés académico en estudiantes que cursan primer año del ámbito universitario. [Tesis de Licenciatura]. Argentina: Facultad de Psicología y Relaciones Humanas; 2010.
- 15.** Nathaly B, Rodrigo M. Estrés académico. rev. psicol. univ. Antioquia. 2011; 3 (2): 15.

16. Lázarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca; 1986.

17. Zupiria X, Uranga M.J, Alberdi M.J, Barandiaran M. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Scientific electronic. 2002; 17 (1): 29- 30.

18. Muñasqui I. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente al estudiante durante la práctica clínica en la asignatura de enfermería en la salud del y anciano. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de San Marcos: Facultad de Ciencias de la Salud; 2006.

19. Antolin R, Pulalto D, Moure M, Quinteiro T. Situaciones de las practicas clinicas que provocan estrés en los Estudiantes de Enfermeria.E.Global. 2007;(10).URL. Disponible en:www.Um.Es/Eglobal/.

20. Guadalupe R, Erika F, Patricia C, Rosa María O. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. Eneo. 2007; 4 (1): 20

21. Rosana T. Factores estresores percibidos por los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Católica del Uruguay en la práctica clínica. Rev. Colomb. Enferm. 2010; 10 (1): 22.

BIBLIOGRAFÍA

- Camacho E. Estres y salud: investigacion basica y aplicada. Mexico: El Manuel Moderno; 2012.
- Rosemary A. Tecnicas de Relajacion. 4 ed. España: editorial paidotribo; 2005.
- Jose Carlos M. Santiago P. Estres en enfermeria. Madrid: editorial Diaz de santo;2003.

ANEXOS

ANEXO 1
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	VALOR FINAL
Estresores	<p>Estrés: Cambios producidos en el organismo como consecuencia a una situación estimulante negativa, que llega a producir un daño orgánico, como para señalar efectos ocasionados por situaciones estresantes.</p>	<p>Estímulos dañinos o amenazantes que puede suscitar una respuesta y conllevar al estrés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de competencia. - Contacto con el sufrimiento. - Relación con tutores y compañeros. - Impotencia e incertidumbre. - No controlar la relación con el enfermo. - Implicación emocional. - Dañarse en la relación con el enfermo. - El enfermo busca una relación íntima. - Sobrecarga. 	<p>- No estresa</p> <p>- Si estresa</p>

ANEXO 2

INSTRUMENTO

KEZKAK: CUESTIONARIO BILINGÜE DE ESTRESORES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA EN LAS PRACTICAS HOSPITALARIAS

DATOS DE IDENTIFICACION:

Edad: _____

Sexo: Femenino ()

Masculino ()

Estado Civil: _____

Trabaja: SI () NO ()

1.- INSTRUCCIONES: De las siguientes interrogantes marque con una X la respuesta que le genere mayor estrés.

1. Falta de competencia	NO ESTRESA	SI ESTRESA
Pincharme con una aguja infectada		
Confundirme de medicación		
Contagiarme a través del paciente		
Hacer daño psicológico al paciente		
Sentir que no puedo ayudar al paciente		
2. Contacto con el sufrimiento		
Tener que estar con la familia del paciente cuando éste se esté muriendo		
Ver morir a un paciente		
Tener que hablar con el paciente de su sufrimiento		
Tener que dar malas noticias		
Encontrarme ante una situación de urgencia		

3. Relación con tutores y compañeros		
La relación con los profesionales de la salud		
La relación con los compañeros estudiantes de enfermería		
La relación con el profesor responsable de prácticas de la escuela		
No sentirme integrado/a en el equipo de trabajo		
Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer		
4. Impotencia e incertidumbre		
No poder llegar a todos los pacientes		
No encontrar al médico cuando la situación lo requiere		
Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar		
Las diferencias entre lo que aprendemos en clase y lo que vemos en prácticas		
Hacer daño físico al paciente		
Tener que realizar procedimientos que duelen al paciente		
Sentir que no puedo ayudar al paciente		
Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente		
5. No controlar la relación con el enfermo		
No saber cómo responder a las expectativas de los pacientes		
No saber cómo terminar un tema de conversación		
Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse		
Tener que estar con un paciente terminal		
6. Implicación emocional		
Implicarme demasiado con el paciente		

Que me afecten las emociones del paciente		
Que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante		
Tener que estar con un paciente al que se le ha ocultado una mala noticia		
7. Dañarse en la relación con el enfermo		
Que el paciente me trate mal		
Que el paciente no me respete		
Recibir la denuncia de un paciente		
8. El enfermo busca una relación íntima		
Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo		
Que un paciente del otro sexo se me insinúe		
Cuando el paciente malinterpreta mis atenciones		
9. Sobrecarga		
La sobrecarga de trabajo		
Recibir órdenes contradictorias		
Tener que trabajar con pacientes agresivos		

ANEXO 3
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
PRUEBA BINOMIAL

Preguntas	JUECES						Valor de p*
	1	2	3	4	5		
1	1	1	1	1	1		0.0313
2	1	1	1	1	1		0.0313
3	1	1	1	1	1		0.0313
4	0	1	1	1	1		0.1563
5	1	1	1	1	1		0.0313
6	1	1	1	1	1		0.0313
7	1	1	1	1	1		0.0313
8	1	1	1	1	1		0.0313
9	1	1	1	1	1		0.0313
10	1	1	1	1	1		0.0313

0.4380

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = \frac{0.4380}{10}$$

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = 0.0438$$

ANEXO 4
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
ALFA DE CROMBACH

		N	%
Casos	Valido	10	100,0
	Excluido ^a	0	10,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.965	40

Donde:

N = número de ítems

$\sum s^2(Y_i)$ = Sumatoria de la varianza de los ítems

s_x^2 = Varianza de toda la dimensión

ANEXO 5

INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

La prueba piloto fue realizada previa coordinación, con una solicitud con la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería el día 18 de mayo del 2016 a hora 10:30 am. Se entregó el instrumento a 30 alumnos del III Ciclo de Enfermería y se le dio 20 minutos como tiempo para responder el cuestionario. Cada encuestado reconocía el tema sobre el concepto de ESTRES se le realizó la explicación luego de ello procedieron a responder la encuesta con mayor facilidad. La opinión de los alumnos era de mucho interés, algunos tenían conocimientos sobre EL ESTRES y otros realizaban gestos como si el tema no lo entendieran.

Luego de ello se les brindo información sobre la importancia los ESTRESORES lo cual se sintieron agradecidos por saber más del tema y se les refirió que toda la información obtenida del cuestionario ayudara a desarrollar un estudio de investigación. No se presentaron dificultades y con los resultados obtenidos se realizó la prueba de confiabilidad.

ANEXO 6

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO KESKAK CUESTIONARIO BILINGÜE DE ESTRESORES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA EN LAS PRACTICAS HOSPITALARIAS

GENERAL

SI ESTRESA	41- 80
NO ESTRESA	0 - 40

SEGÚN DIMENSIONES

	NO ESTRESA	SI ESTRESA
1.- FALTA DE COMPETENCIA	0 - 5	6 - 10
2.- CONTACTO CON EL SUFRIMIENTO	0 - 5	6 - 10
3.- RELACION CON TUTORES Y COMPAÑEROS	0 - 5	6 - 10
4.- IMPOTENCIA E INCERTIDUMBRE	0 - 8	9 - 16
5.- NO CONTROLAR RELACION CON EL ENFERMO	0 - 4	5 - 8
6.- IMPLICACION EMOCIONAL	0 - 4	5 - 8
7.- DAÑARSE RELACION CON EL ENFERMO	0 - 3	4 - 6
8.- EL ENFERMO BUSCA UNA RELACION	0 - 3	4 - 6
9.-SOBRECARGA	0 - 3	4 - 6



ANEXO 7

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado alumno (a), mi nombre es Ronceros Huamani Melisa, estudiante de la Universidad Privada San Juan Bautista, responsable del trabajo de investigación titulado **“ESTRESORES DE LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA JUNIO 2017”**.

La presente es para invitarle a participar del estudio de investigación el cual tiene como objetivo: Determinar los estresores de las prácticas hospitalarias, en los estudiantes de enfermería, de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Para participar de la investigación, Ud. tendrá que llenar un cuestionario de forma anónima por lo que se le pide veracidad en su respuesta. Además, la información que brinde será de uso exclusivo de la investigadora.

Su participación es voluntaria, y no recibirá ningún beneficio económico, salvo la satisfacción de contribuir con la investigación para atribuir mejoras al cuidado humanizado de enfermería.

Si tuviese alguna duda, con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos:

- Melisa Karen Ronceros Huamani.....936819057
- Universidad Privada San Juan Bautista..... 01-522 1835

Yo,, dejo constancia que se me ha explicado en qué consiste el estudio titulado: **ESTRESORES DE LAS PRÁCTICAS HOSPITALARIAS, EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA JUNIO 2017.**

Tengo conocimiento que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan serán de uso exclusivo de la investigadora y que no recibiré ningún beneficio económico. Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Firma del Participante

Firma de la investigadora

DNI:.....

FECHA:.....