

---

**Universidad Adventista de Centroamérica**

**Escuela de Enfermería**

**Trabajo de Graduación presentado como requisito para optar por el grado académico  
de Licenciatura en Enfermería**

**Análisis sobre factores influyentes que modifican el nivel de estrés en los estudiantes de  
Enfermería de la UNADECA durante la práctica clínica Hospitalaria, en la Ceiba,  
Alajuela, en los meses de marzo a octubre, 2016**

**Bach. María de los Ángeles Doña Gutiérrez**

**Alajuela, Costa Rica**

**Noviembre, 2016**

**Hoja de aprobación**

Análisis sobre factores influyentes que modifican el nivel de estrés en los estudiantes de Enfermería de la UNADECA durante la práctica clínica Hospitalaria, en la Ceiba, Alajuela, en los meses de marzo a octubre, 2016

**Sustentante:**

\_\_\_\_\_  
Bach. María de los Ángeles Doña Gutiérrez

**Aprobado por:**

\_\_\_\_\_  
Msc. Carolina Aguilar Montoya

**Tutora de Tesis**

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Dra. Julia Elena Ortiz Rivera

**Directora de la Escuela de Enfermería**

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Tribunal Examinador**

**Escuela de Enfermería**

\_\_\_\_\_  
Dra. Julia Elena Ortiz Rivera

**Directora de la Escuela de Enfermería**

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Msc. Carolina Aguilar Montoya

**Tutora de Tesis**

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Dra. Freida Haydeé Ortiz Rivera

**Lectora**

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Dra. Julia Elena Ortiz Rivera

**Presidenta Tribunal**

## **Dedicatoria**

Este proyecto va dedicado a las personas que me ayudaron a realizar esta Tesis de manera directa e indirecta. A mis padres, segunda madre (abuela materna), hermanas, novio y amigos de Iglesia Magaly y Liz, que más que amigas son mis hermanas amadas, doña Rosita que es una señora amable, hermosa y que representa una madre para mí, Jason que es mi hermano desde siempre, Jonathan que me dio consejos antes, durante y en la actualidad para ser mejor profesional y ser humano, Fabián que es un amigo súper especial a quien admiro y quiero mucho, así como a todos los que han orado por mí, a mi amiga y hermana Muge Valiente que estuvo en momentos claves para poder salir adelante.

A Dios que me ha dirigido a estudiar en esta institución escogida por Él y me ha brindado durante un lapso de 4 años de increíbles experiencias y conocimientos, como resultado una formación que me hace única en mi carrera. A mis profesores que me inculcaron valores, creencias y una educación excepcional.

También de manera especial dedico esta investigación a mi más que amigo y compañero, hermano David Venegas que estuvo durante toda mi carrera a mi lado; apoyándome, dándome consejos y ayudándome siempre, tanto académica como emocionalmente ante problemas o dudas que presentaba, a poder finalizar mi carrera. ¡Quien fue y siempre será mi gran ejemplo a seguir!

Aquellas personas que me ayudaron, aportando su grano de arena en la realización de esta Tesis, quienes tomaron su tiempo, brindaron confianza y me apoyaron sin recibir nada a cambio a esta servidora que son los estudiantes de Enfermería (alumnos de primer, segundo, tercer y cuarto año de carrera) que confiaron en mí y compartieron un tiempo conmigo pese a que la mayoría de ellos no son conocidos directos.

## **Agradecimiento**

Al finalizar este trabajo de investigación, es un placer poder utilizar un espacio necesario y justo para expresar mis agradecimientos a aquellos que han creído en mí.

En primer lugar, quiero dedicar este trabajo al Dios Todopoderoso que me ha guiado paso a paso no solo en la realización de esta Tesis, sino también a lo largo de mi carrera. A mis padres: María de los Ángeles Gutiérrez y Osmar Doña por dedicar tiempo de calidad para orar por mí, darme consejos y ayudarme a cumplir mi sueño de finalizar esta carrera. A mi segunda madre y abuela materna Juana Zúñiga por mantenerme en sus oraciones y darme consejos sabios de cómo ser una excelente profesional y ser humano.

También quiero agradecer a mis mejores amigas y hermanas: Adriana Doña y Andrea Doña por darme fuerzas en esos momentos duros y de inseguridades, en donde siempre me brindaron un abrazo caluroso.

A mi mejor amiga de años Mariela Pineda quien a pesar de la distancia, siempre estuvo con su apoyo y ayuda con el fin de que saliera adelante en mi proyecto, me brindó consejos y ha sido la mejor en todos los aspectos de mi vida.

A mi novio y futuro esposo Eduardo Urrutia por darme consejos, tener paciencia y darme mucho amor en los momentos estresantes de mi carrera. De igual forma quiero agradecer a mis profesores que me han brindado la sabiduría del saber, su paciencia y su comprensión para poder crecer como profesional y ser humano. En especial a mi profesora y tutora Carolina Aguilar que ha sido muy paciente y un motor relevante para la realización de este proyecto.

### **Resumen Ejecutivo**

El presente estudio se ejecutó tomando en cuenta el diseño cualitativo con enfoque fenomenológico para la realización del tema en cuestión. Los datos obtenidos fueron tomados de la realización de un grupo focal con una muestra de 9 estudiantes en total (8 mujeres y 1 hombre), pertenecientes a la Escuela de Enfermería de la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA), los cuales fueron elegidos de forma aleatoria. Los resultados indicaron que existen factores estresores en común en los estudiantes, tales como: el sentimiento de responsabilidad, la disciplina personal y el deseo de aprendizaje. Respecto al afrontamiento de estrés, se observa que los estudiantes logran tener autodomínio personal mediante: técnicas de respiración, la autogestión del conocimiento para el aprendizaje y el no dar suficiente importancia a situaciones que precipiten su nivel de estrés.

**Palabras clave:** Estrés, tipos de estrés (eustrés y distrés), estrés académico, práctica clínica, docente clínico y afrontamiento del estrés.

### **Executive Summary**

The present study was carried out taking into account the qualitative design with phenomenological approach for the realization of the item in question. The data obtained were taken from the realization of a focus group with a sample of 9 students in total (8 women and 1 man), belonging to the School of Nursing of the Adventist University of Central America (UNADECA), the who were chosen randomly. The results indicated that there are factors in common stressors in students, such as: the feeling of responsibility, the personal discipline and the desire of learning. With regard to the coping with stress, it is noted that the students tend to have self-control staff through: breathing techniques, self-management of knowledge for learning and does not give sufficient importance to situations that precipitate their level of stress.

**Key words:** Stress, types of stress (eustress and distress), academic stress, clinical practice, clinical teaching, and stress coping.

**Tabla de Contenido**

Dedicatoria .....	4
Agradecimiento.....	5
Resumen Ejecutivo.....	6
Executive Summary .....	7
I Introducción.....	12
Justificación .....	15
Estado de la Cuestión .....	18
Análisis de la situación actual .....	19
Antecedentes.....	21
Tema .....	23
Planteamiento del problema .....	24
Pregunta central de la Investigación.....	24
Sub preguntas de Investigación.....	24
Objetivos .....	25
Objetivo General.....	25
Objetivos Específicos .....	25
Hipótesis o Supuestos iniciales .....	26
Limitaciones .....	28
Materiales .....	28
Teóricas.....	28
Tecnológica .....	28
Tiempo .....	28
Acceso a información Universitaria .....	29
Confianza entre la muestra y el investigador .....	29
Distractores.....	29
Factibilidad .....	29
Alcances.....	32
II Marco conceptual .....	34
Estrés .....	38
Tipos de estrés.....	42

Distrés .....	43
Eustrés .....	45
Estrés Académico .....	46
Práctica Clínica .....	48
Docente Clínico.....	51
Afrontamiento del estrés .....	54
III Marco metodológico.....	61
Proyección de la Investigación.....	62
Paradigma y Enfoque de Investigación.....	62
Diseño Metodológico .....	64
Categorías y precategorias .....	66
Universo y muestra .....	70
Descripción de los sujetos de estudio.....	70
Fuentes de Información.....	70
Fuentes de recolección de datos.....	71
IV Análisis de datos .....	75
Acercamiento al Objeto de estudio.....	78
Identificación de factores influyentes ante Eustrés .....	78
Identificación de factores influyentes ante Distrés .....	79
Respuesta Afrontativa de los estudiantes ante el estrés.....	81
Análisis del eustrés y métodos para afrontarlo .....	84
Análisis del distrés y métodos para afrontarlo.....	87
V Conclusiones y Recomendaciones .....	90
Conclusiones.....	91
Recomendaciones .....	94
Referencias Bibliográficas .....	98
Bibliografía de Tesis electrónicas.....	98
Bibliografía de libros.....	99
Bibliografía de artículos de internet .....	100
Anexos .....	108
Anexo N° 1. Glosario de Términos .....	109
Anexo N° 2. Nomenclaturas.....	111

Anexo N° 3. Transcripción de entrevista: grupo focal estudiantes de enfermería unadeca .....	113
Anexo N° 4. Consentimiento Informado .....	114
Anexo N° 5. Matriz para la distribución de datos de grupo focal según expresiones categorizadas y pre categorizados basado en las expresiones de los estudiantes. ....	115
Anexo N° 6. Estudios destacados en la investigación.....	120
Anexo N° 7. Cronogramas de actividades .....	137
Anexo N° 8 Aplicación del grupo focal (01 de septiembre) .....	139
Cartas .....	140
Carta N° 1. Solicitud de aprobación de propuesta del tema para la Tesis .....	141
Carta N° 2. Carta de aceptación de la propuesta del tema por parte del Comité de Tesis de la Escuela de Enfermería .....	142
Carta N° 3. Carta para entrega de anteproyecto de la Tesis .....	143
Carta N° 4. Carta de aprobación del anteproyecto de la Tesis.....	144
Carta N° 5. Carta de aprobación de finalización del proyecto final de graduación por parte de la Tutora.....	145
Carta N° 6. Carta de Tutora avalando que se hicieron las correcciones recomendadas por los lectores .....	146
Carta N° 7. Carta de Filóloga avalando que el documento está listo para la defensa de Tesis.....	147
Carta N° 8. Carta de Tutora avalando que la Tesis está lista para la defensa de Tesis ....	148

# Capítulo I

## **Introducción**

En el presente estudio se plantea un análisis sobre factores influyentes que incrementan el nivel de estrés en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA) durante la práctica clínica hospitalaria, en una búsqueda de la comprensión del fenómeno en estudio.

Desde la década de los noventa se observa un interés respecto a la definición de estrés, donde se le atribuyen sinónimos como: dureza, peligro, adversidad, tensión, entre otros. Lazarus y Folkman (1991) establecen que el concepto de estrés o también conocido como “strain” (tensión), ha perseguido a la medicina durante décadas.

El término “estrés” es muy amplio y en ocasiones difícil de interpretar, debido a que es un estado o sentimiento relativo, en el cual las personas lo afrontan o se adaptan de diversas maneras. Monzón (2007) menciona que al estrés se le ha otorgado el sinónimo de “Síndrome de Adaptación” ya que, dependiendo de la persona, el efecto que tenga el factor estresante, contribuirá de manera positiva o perjudicará al individuo.

El estrés va más allá de un diagnóstico médico pues también se relaciona con el estilo de vida que abarca al ser humano desde el área física, social, político, emocional y el ambiente académico.

Zupiria, Uranga, Alberdi, Barandiaran, Huitzi, y Sanz (2006) establecen que las principales fuentes de estrés en el área académica, tanto al principio como al final de la carrera de enfermería, son en orden de importancia: “la falta de competencia, impotencia e incertidumbre, dañarse en la relación con el enfermo, implicación emocional, no controlar la relación con el enfermo, contacto con el sufrimiento y relación con los compañeros” (p.

233) en las cuales a lo largo de la carrera algunas tienden a disminuir, pero otras se incrementan, esto significa que ese “orden de importancia” depende de la percepción que cada individuo tenga del estrés.

Considerando lo que refiere García, Pérez, Pérez y Natividad (2012) uno de los factores que modifican el nivel de estrés en los estudiantes, es el ambiente o el entorno en el cual se desenvuelven durante la carrera universitaria. Indican que tanto la formación académica, así como las nuevas experiencias, pueden favorecer o perjudicar el aprendizaje del estudiante.

Las nuevas experiencias en el área hospitalaria ponen a prueba no solo el área técnica (respecto a la realización de procedimientos), sino que también en la parte teórica aplicada en diferentes situaciones reales dentro del área clínica que comprometen la salud de un individuo.

Durante la formación académica de la carrera de Enfermería, los estudiantes son sometidos a situaciones que pueden modificar sus niveles de estrés, debido a que al igual que otras áreas de la salud, es una carrera en la cual se desarrolla un escenario de dolor, tristeza y otras emociones o sentimientos negativos.

A lo largo de los años en la Escuela de Enfermería de la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA), el enfoque paradigmático se ha basado en el fortalecimiento de valores con un énfasis en el área espiritual, el cual influye en la forma de abordaje que tiene el estudiante hacia el paciente por ser un enfoque humanista el cual sensibiliza la práctica de enfermería.

Es por ello que el estrés es un tema que debe ser tratado de manera integral, para que el estudiante de la Universidad Adventista pueda dar un cuidado de excelencia a sus pacientes a cargo.

## **Justificación**

Según Gutiérrez (2004) citado por Sánchez (2015) la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que en el siglo XXI las enfermedades inducidas por el estrés han sobrepasado a las enfermedades infecciosas. Se realizó una estimación en el 2010 para América Latina y el área caribeña, donde se reporta que, en esos lugares, se estimarían más de 80 millones de personas con algún tipo de trastorno emocional o físico relacionado con el estrés.

En un plano conductual, Hernández, Pozo y Polo (1994) establecen que existe una relación entre el estrés y afección en el estilo de vida de los estudiantes por lo que existe una modificación en sus hábitos y estilo de vida, que según Monzón (2007) son hábitos que están relacionados a conductas insalubres.

Enfermería es una profesión basada en la práctica y consecuentemente a la formación que se ejecuta en las prácticas clínicas lo cual en los estudiantes es el resultado de la esencia del currículo. Esto es según Vizcaya, Pérez, Núñez, Berlanga, Hernández, Jurado y Pérez (2015) parte de la articulación y de la estructuración del sistema educativo, así como de la adecuación de los programas educativos.

Por ello la práctica clínica es por consiguiente la base clave en la carrera de enfermería que permite al estudiante interactuar con nuevas experiencias que les permiten desarrollar experiencia, conocimiento y atracción por la carrera. Sin embargo, cada situación que vive el estudiante de enfermería permite su desarrollo como profesional, en ocasiones estas situaciones producen modificaciones en el nivel de estrés de dicho individuo.

Por lo general la construcción del conocimiento durante el desarrollo de una carrera en algunos casos se relaciona únicamente en un ámbito académico, aunque en el caso de la carrera de enfermería, el conocimiento adquirido se relaciona casi siempre al lado de la cama del enfermo, dándole cuidados específicos y poniendo a prueba la teoría que la institución implementa y en dados casos, se requiere de un estudio extra para poder abarcar las necesidades del paciente a cargo, por lo que esa aproximación a la realidad podría ser un indicador de estrés.

Aunque la terminología del estrés es muy ambigua, se ha logrado observar que constituye un estado el cual afecta a toda persona sin eximir la edad, género o zona sociocultural en donde se desarrolle. Hans (1960) señaló que suele subestimarse en algunos casos a largo plazo traen consigo un desgaste no solo en el área física, sino también emocional y social.

De acuerdo a lo mencionado por García, Pérez, Pérez y Natividad (2012) respecto a la concepción del estrés, se puede suponer que está presente en todos los medios, ambientes o entornos incluido el educativo, en donde la opinión de los psicólogos, docentes y padres de familia son fundamentales para el desarrollo académico estudiante. Esto se debe a que generalmente estas personas se basan en la experiencia (padres de familia) y conocimiento (psicólogos, doentes) para poder determinar e identificar de manera asertiva los factores estresores que afecten al estudiante e influyen en su rendimiento tanto académico como social.

Por ello es necesario reconocer que el estrés presente en la práctica clínica constituye un tema relevante para el desarrollo de cada futuro profesional de enfermería ya que puede afectar potencialmente el rendimiento académico del estudiante en sus prácticas

y de esta manera limita el potencial, actitudes y aptitudes que lo caracterizan para dar un cuidado de calidad al paciente a quien cuida con tanto esmero y dedicación.

Es menester que tanto docentes como estudiantes estén conscientes de esta situación ya que la gama de experiencias clínicas que puede dejar el entorno hospitalario resulta parte de la educación que se brinda práctica clínica de enfermería y esta forma parte del proceso de enseñanza y aprendizaje del estudiante.

### **Estado de la Cuestión**

Una de las situaciones que afecta el rendimiento académico en las universidades es el estrés académico, el cual existe tanto dentro como fuera del área educativa. En el caso de la carrera de enfermería, su aparición, podría estar relacionada con la demanda académica y la asistencia a las prácticas clínicas hospitalarias, donde es un misterio lo que ocurrirá en él a lo largo del periodo en el cual se desarrolle. Lo anterior conduce a proyectar la importancia sobre la identificación de factores que incrementan la aparición de estrés y su afrontamiento, en aquellos estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas.

Laredo, Huante, Hernández, Moran y Loeza (2014) argumentan que las instituciones universitarias son fuentes potenciales de estrés y ansiedad en los estudiantes, situación que afecta de manera holística al estudiante.

El estrés académico se denomina como un proceso sistematizado, en donde la adaptación a las situaciones del entorno que los rodea, depende del área psicológica del estudiante respecto a la manera en la cual reacciona ante situaciones generadoras del estrés. En el área también conocida como “área de las ciencias de la salud”, existe un incremento del estrés en estudiantes de manera considerada a comparación a otras carreras (Laredo et al., 2014, p.1).

Por consiguiente, se le ha atribuido a la práctica clínica hospitalaria una fuente de estrés agregado, no obstante, se le considera como una herramienta necesaria en los procesos de enseñanza y aprendizaje ya que le permite al estudiante construir relaciones teórico prácticas relacionadas al quehacer de enfermería.

Alva, Verastegui, Velásquez, Pastor y Moscoso (2011) indican que la formación de los profesionales en salud, es indudablemente, la necesidad del contacto con el paciente que, por lo general, se da en las prácticas clínicas el cual le permite a cada estudiante adquirir habilidades clínicas e incluso existen escuelas que propugnan la exposición temprana a los pacientes en los primeros años, para mejorar la comprensión y rendimiento de los estudiantes en los cursos preclínicos (p.193).

Respecto a la preparación académica en enfermería, Ravelo, Vázquez, Rodríguez, Pestano y Mirabal (2013) establecen que la realización de la práctica clínica se convierte en una necesidad de primer orden ya que es parte del proceso de formación profesional. A esto se les suma la respuesta a las demandas sociales existentes, por lo que todos los ángulos de la formación deben ser integral a la personalidad: la socio-afectiva (el sentir), la comunicativa (saber expresar) y la espiritual (ser).

### **Análisis de la situación actual**

Tras realizar una revisión de investigaciones que abordan el tema en cuestión, es claro que se requieren conocer los factores influyentes, los cuales incrementan el nivel de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA).

Se pretende a través de esta propuesta, indagar también sobre la presencia de factores estresores que modifican el nivel de estrés, al igual que los métodos de su afrontamiento durante la práctica clínica hospitalaria ya que estas prácticas implican: compromiso, tiempo, responsabilidad y herramientas cognitivas que a su vez, se convierten en la construcción del saber de enfermería, debido a ir orientadas a objetivos claros y precisos que conllevan a un propósito importante y real que es el cuidado de los pacientes.

En cuanto al aprendizaje en el entorno clínico hospitalario, Illesca, Cabezas y Jürschik (2010) atribuyen que la práctica clínica se puede definir como un ambiente o entorno de aprendizaje complejo y multifuncional. Debido a que los estudiantes deben desempeñar distintas acciones respecto a la gestión del cuidado mediante la interacción constante entre el usuario.

Durante dicho proceso, Torres Narváez, Cruz y Hernández (2014) establecen que la realidad y necesidad de las universidades se relacionan con el área de la salud ya que estas tienen como meta: formar con base en el talento humano, una capacidad intelectual a los estudiantes que les ayuda a potenciar sus capacidades en el área clínica.

Torres et al. (2014) hacen mención de la importancia del desarrollo del conocimiento mediante el ejercicio profesional y de esta las prácticas clínicas son importantes para mejorar los procesos de atención.

Por ello las prácticas son exigentemente analizadas por los docentes pues se debe dar una corrección en procedimientos que puedan atentar contra la vida humana o su entorno. En otras palabras, el docente debe analizar el contexto donde se construye el aprendizaje y vincular la práctica con las experiencias clínicas. En el caso de la enfermería, se lleva a cabo al aplicarlo en todas las fases del abordaje y cuidado de una persona en las prácticas clínicas.

### **Antecedentes**

Meyer, Ramírez y Pérez (2013) en la Universidad Católica de la Santísima Concepción de Chile, realizan un estudio comparativo sobre el estrés y percepción, el cual determinó que los estudiantes más afectados por el estrés eran estudiantes de Medicina y Enfermería, en su mayoría de segundo y cuarto año universitario, repercutiendo esto sobre su vida cotidiana.

Algo similar ocurre en España, donde Laredo y López (2011) en Facultad de Enfermería de la Universidad de Murcia, determinaron que existía presencia de estrés en estudiantes de primer año, segundo y cuarto año.

Un año después en la misma Universidad, pero con una muestra más pequeña Moya, Larrosa, López, López, Morales y Simón (2013) indican una diferencia respecto a la presencia de estrés pues se menciona que existe mayor estrés en los estudiantes de primer año que en los demás cursos de segundo y tercero.

Díaz (2013) citado por Esquivel (2014) indica que a nivel costarricense se señaló la alta incidencia por incapacidades asociadas al estrés, sufrimientos mentales, con un alto índice de ausentismo laboral que en su mayoría se identificaba al personal de Enfermería.

En Perú Huanaco, Katioska (2014) ubican los factores estresores académicos asociados a estrés en estudiantes de enfermería ligados a mecanismos de adaptación individual e institucional por la demanda y exigencia en las experiencias académicas con el propósito de mantener el equilibrio, todo esto afecta los procesos académicos de enseñanza y aprendizaje.

Meza, Pinedo y Sinti (2014) en Perú buscan identificar la relación entre estresores y estrés de acuerdo a la percepción del estudiante de enfermería en las prácticas clínicas en donde sobresalieron los estresores de la impotencia e incertidumbre, así como la inconformidad de parte de los estudiantes hacia el docente clínico y sobrecarga académica. Se determinó que estos estudiantes presentan un estrés percibido.

En España Gutiérrez, Siles y Solano (2014) establecieron un proyecto en el cual se le brinda un espacio al estudiante de enfermería y de otras ramas para que expresaran sus críticas, dudas y reflexiones respecto a sus prácticas clínicas para que de esa forma sacaran estudios para analizar su evolución e inquietudes en los mismos.

Giménez y Silvera (2015) en Uruguay realizó una investigación para determinar la percepción de estudiantes en el grado de Licenciatura en cuanto al manejo del paciente crítico en las prácticas clínicas en donde se observó un predominio de parte del sexo femenino, además de ello hubo determinantes negativas para el desarrollo del cuidado del paciente crítico, tales como: inseguridad, temor, incompetencia, falta de conocimiento, etc.

Respecto al sexo femenino, Laredo et al. (2014) encontraron que, en México, las mujeres que cursan su último año de carrera, tienden a presentar estrés en las prácticas clínicas y generalmente se presenta en el momento en el cual, el docente clínico debe aplicar algún tipo de evaluación.

Espinoza, Valverde y Vindas (2011) citado por Sánchez (2015) menciona que en Costa Rica el estrés académico en la carrera de enfermería está presente y su principal factor de incremento, se relaciona con el área intra e interpersonal del estudiante con su entorno.

El estudiante de enfermería está sometido a estrés, generado por un entorno académico y clínico hospitalario, el cual requiere de pericia y tacto. Un factor que puede desencadenar el estrés lo constituye el tiempo establecido por el docente clínico para el cumplimiento de objetivos, puesto que pese al límite existente de al menos ocho horas diarias por lo general no supera más de tres días de rotación, no exenta la presencia de estrés académico y sobrecarga de asignaciones clínicas.

## **Tema**

Análisis sobre factores influyentes que modifican el nivel de estrés en los estudiantes de Enfermería de la UNADECA durante la práctica clínica Hospitalaria, en la Ceiba, Alajuela, en los meses de marzo a septiembre, 2016.

## **Planteamiento del problema**

Méndez, Namihira, Moreno y Sasa (2001) establecen que para definir los objetivos concretos de la investigación se planteará a través de una o varias preguntas, el problema que se estudiará para orientar de una manera clara y concisa los objetivos que se desean alcanzar, logrando de esta manera, al minimizar la distorsión.

Para desarrollar el problema de investigación que oriente a la definición del objeto de estudio, se formularon diversas preguntas que acercan de manera más concreta el objetivo general del trabajo de investigación que se observará más adelante. Estas propuestas se manifestarán de la siguiente manera:

## **Pregunta central de la Investigación**

- ¿Cuáles son los factores que influyen en la modificación del nivel estrés de los estudiantes de Enfermería de la UNADECA durante la práctica clínica Hospitalaria?

## **Sub preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles son los factores influyentes que modifican el nivel de estrés en los estudiantes de enfermería de la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA) durante las prácticas clínicas?
- ¿Cuál es la respuesta que los estudiantes de enfermería presentan en las prácticas clínicas, ante la presencia del eustrés?

- ¿Cuál es la respuesta que los estudiantes de enfermería presentan en las prácticas clínicas, ante la presencia del distrés?
- ¿Cuáles son los métodos de afrontamiento del estrés de los estudiantes de enfermería durante la práctica clínica?

### **Objetivos**

Posterior al planteamiento de la pregunta central y sub preguntas del presente estudio, se detallan a continuación los objetivos establecidos para esta investigación con el fin de asociar factores que influyen en el nivel de estrés en los estudiantes de enfermería de la UNADECA durante la práctica clínica.

### **Objetivo General**

- Analizar los factores que influyen en la modificación del nivel de estrés de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA) durante la práctica clínica.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar los factores influyentes que se relacionan con la modificación del nivel de estrés en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA) durante las prácticas clínicas.
- Identificar las reacciones relacionadas con el eustrés de los estudiantes de enfermería ante las prácticas clínicas.
- Identificar las reacciones relacionadas al distrés de los estudiantes de enfermería al distrés ante las prácticas clínicas.
- Identificar los métodos de afrontamiento del estrés de los estudiantes de enfermería durante la práctica clínica.

### **Hipótesis o Supuestos iniciales**

En el estudio cualitativo, el investigador en primera instancia busca un conjunto de conceptos basados en la recolección de datos teóricos. De esta manera se establece el marco conceptual para después poder responder a modelos, hipótesis o interrogantes preconcebidas.

Esto se debe a que según Álvarez (2003) el estudio cualitativo es flexible a los acontecimientos del entorno y evalúa las cuestiones con categorías establecidas posterior a un estudio bibliográfico.

Según Taylor y Bogdan, citado por Lecanda y Garrido (2002), la investigación cualitativa es inductiva. Quiere decir que cada investigador desarrolla su propuesta, haciendo un estudio bibliográfico previo para recolectar datos que amplíen el conocimiento de conceptos.

Habiéndolo realizado, la recolección y clasificación de datos es de suma importancia ya que se pueden contemplar otras perspectivas, comportamiento y acontecimientos establecidos, así como comparar y sustentar las categorías y de esta forma descubrir relaciones o hipótesis para perfeccionar el desarrollo de recolección y análisis de datos que puedan retroalimentar las categorías establecidas.

Goetz y LeCompte (1998) establecen que es importante realizar un análisis para diferenciar las dimensiones o criterios que existen entre la investigación cuantitativa y cualitativa pues la investigación cuantitativa plantea una hipótesis que procura la generalización del universo en estudio e intenta que sea aplicable para todos, mientras que en la investigación cualitativa, no se basa en hipótesis inicialmente, sino en el

descubrimiento de conceptos planteados en una base de datos bibliográficos o fuentes de evidencia (entrevista, observación) y posterior a esos datos, se ordenan, se clasifican y se plantean categorías. Ya que estos no buscan una generalización científica, sino la comprensión del fenómeno en estudio (Garrido, 2002).

Aunque las hipótesis se utilizan con frecuencia en estudios cuantitativos y no en estudios cualitativos, Lecanda y Garrido (2002) mencionan que posterior a la construcción de conceptos, es posible que se plantee una hipótesis inductivamente, para que de esta forma pueda con posterioridad ser desarrollada y confirmada de una manera adecuada.

Por lo establecido con anterioridad, no se realiza una hipótesis inicial, sino que en primer lugar se busca establecer un conjunto de constructos, ampliando la bibliografía mediante el análisis de la literatura consultada y posteriormente se establecen categorías y pre-categorías para este estudio. Por ello, se establece una hipótesis basada en la descripción sistemática en busca de sustentar las preguntas iniciales de la investigación y poder profundizar el fenómeno de estudio de una manera flexible. Esta hipótesis se establece como:

- Al menos la mitad de los estudiantes de la muestra, presentan múltiples factores influyentes que modifican el nivel de estrés en los campos clínicos.

### **Limitaciones**

Al efectuarse la presente investigación, se determinaron una serie de limitaciones que fueron los siguientes:

### **Materiales**

Se realiza una inversión económica no significativa en el papeleo de consentimiento informado: cartulinas, refrigerio, un pequeño presente de agradecimiento por la colaboración brindada, etc. Con el único fin de mantener la atención de los participantes y motivación a expresarse de forma natural.

### **Humanas**

Dificultad de coordinación de los sujetos participantes debido a horarios distintos, disposición y compromiso para la colaboración.

### **Teóricas**

Debido a que en un principio no se obtiene información específica del tema en cuestión para el desarrollo del mismo.

### **Tecnológica**

Puesto que no se presenta una variedad de información respecto a estudios, ensayos o investigaciones del tema en cuestión en un principio.

### **Tiempo**

El periodo de tiempo establecido para esta investigación fue de aproximadamente 7 meses (marzo-septiembre) durante estos meses se trabaja en investigación bibliográfica

primaria, secundaria, se fechan reuniones con reunión y tutora para coordinaciones pertinentes de grupo focal con el objetivo de análisis de resultados, posteriormente se trabaja en detalles de formato y redacción para lograr presentarlo al Filólogo, Escuela de Enfermería, Tutor a cargo en el marco de tiempo establecido por el reglamento interno universitario.

### **Acceso a información Universitaria**

Pese a realizar una solicitud con oficio formal a la Oficina de Registro con el único objetivo de determinar el número exacto de estudiantes matriculados en el periodo de estudio de la carrera de Enfermería, la información fue limitada y no se pudo obtener el dato final de la cantidad de estudiantes cursantes en ese momento.

### **Confianza entre la muestra y el investigador**

Debido a que se selecciona una muestra al azar y no existe un lazo de confianza entre la muestra y el investigador, se produce una limitante porque se debe establecer una comunicación y confianza adecuada para la fiabilidad de los resultados y efectividad del método de obtención de datos.

### **Distractores**

Ya que se necesitaría de un lugar apto para captar la atención de los participantes de una manera efectiva sin distractores para que se evite dispersar a la muestra del objetivo principal del grupo focal.

### **Factibilidad**

Pese a las limitaciones mencionadas es importante recalcar que la presente investigación es factible debido a que se pudieron cumplir los objetivos y se encontró la

manera indicada para trabajar en las limitaciones y sobrepasarlas, las cuales se mencionarán a continuación:

- 1) **Materiales:** Se logran obtener materiales necesarios para la realización del grupo focal (papel periódico, marcadores, lapiceros, borradores y un refrigerio) sin problemas económicos. Se logra distribuir de manera equitativa los implementos a la muestra seleccionada con el fin de que tuvieran libertad para desarrollar las preguntas planteadas.
- 2) **Humanas:** se logra contactar a 9 participantes para la realización del grupo focal los cuales fueron amables, puntuales y muy participativos en el desarrollo de la actividad.
- 3) **Teóricas:** se logra indagar en libros, páginas web, videos y experiencia de personas capacitadas para el desarrollo de la investigación.
- 4) **Tecnológica:** se realiza la clasificación de material relevante para la investigación, el cual se aplica en un cuadro (ver anexo N° 6) para de esa forma, determinar las investigaciones las cuales se van a utilizar por orden de prioridad.
- 5) **Tiempo:** pese al tiempo limitado para cumplir con los objetivos planteados se logra realizar un cronograma con el fin de que el investigador determine por prioridad, los objetivos determinados para cumplir con los requisitos necesarios.
- 6) **Acceso a información universitaria:** a pesar de que no se obtienen datos específicos para determinar la cantidad de estudiantes que cursan en el periodo de estudio, se decide continuar con la investigación y utilizar únicamente el número de la muestra (un total de nueve personas).
- 7) **Confianza entre la muestra y el investigador:** se logra hacer una conexión de empatía entre el investigador y la muestra lo que hace posible el cumplimiento del grupo focal con éxito.

- 8) **Distractores:** debido a la necesidad de un entorno cerrado y sin distractores requeridos para la investigación, se realiza una comunicación con el personal de la biblioteca de la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA), los cuales de manera amable y gentil prestan por el periodo de una hora el aula B2 para que en ella se realice la actividad.

### **Alcances**

Se logra un acercamiento al objeto de estudio de la investigación identificado como factores influyentes en la presencia de estrés durante la práctica clínica.

Estratégicamente la utilización de grupo focal fue muy enriquecedora para la obtención de resultados ya que permitió el acercamiento a una realidad subjetiva de los sujetos de estudio. Se logró una amplitud sobre la percepción que tiene el estudiante de la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA) respecto al estrés en las prácticas clínicas y la manera en la cual emplean métodos de afrontamiento para el mismo.

En el grupo focal se logra establecer empatía y confianza entre el investigador y los estudiantes de enfermería seleccionados en donde, incluso posterior a la sesión se logra establecer conversaciones con alguno de ellos (los que aportaron información interesante) con el fin de esclarecer la información brindada y de esta manera poder tener el material adecuado para el análisis de la investigación.

Se logran extraer varios puntos relevantes que se podrán aportar en las recomendaciones de la investigación con el fin de que además de poder realizar la investigación, también se pueda dejar material valioso para tomarlo en cuenta para mejorar la experiencia de los estudiantes de enfermería en sus prácticas clínicas.

De igual forma posterior a la elaboración del grupo focal y la operacionalización de las categorías aprioricas (respecto a la tabla 1) se logra observar que los objetivos planteados (general y específicos) se pudieron cumplir. Ya que se identifican los factores que modifican el nivel de estrés en las prácticas, así como identificar la diferencia entre

eustrés y distrés respecto a la forma en la cual reaccionan los estudiantes ante los tipos de estrés.

# **Capítulo II**

## **Marco conceptual**

En este apartado se pretende dar a conocer elementos teóricos y conceptuales que sirven como base para el desarrollo de los objetivos propuestos por lo que se parte de constructos clave establecidos en las categorías y pre categorías detalladas en el marco metodológico los cuales son: estrés, tipos de estrés (eustrés y distrés), estrés académico, práctica clínica, docente clínico y afrontamiento del estrés.

Considerando lo que menciona Castillo (2013) el marco teórico o conceptual tiene como objetivo principal aproximar a los lectores y al investigador a un acercamiento sobre la comprensión de conceptos con base en las palabras más utilizadas para el estudio de un fenómeno.

Castañeda (2014) indica que la finalidad de un marco teórico es poder organizar los conceptos relacionados con el problema en cuestión, para de esta manera lograr un proceso reflexivo en el investigador, el cual consta de dos partes:

1. Una revisión sistemática de literatura transcrita identificada correctamente de su fuente original.
2. La redacción del marco teórico en donde el investigador expone la información encontrada de manera ordenada de tal forma que se extraiga información necesaria para poder ampliar la terminología de conceptos y lograr de esta manera la correcta justificación y fundamentación del estudio.

De acuerdo a García y Zea (2012) el fenómeno del estrés se lo suele interpretar por una gama amplia de experiencias referenciada por el individuo que lo presenta, entre las que figuran: el nerviosismo, la tensión, el cansancio, el agobio, la inquietud y otras sensaciones similares; sensaciones como el miedo, temor, angustia o pánico, afán por

cumplir con las tareas o eventos establecidos, vacío existencial, incapacidad de afrontamiento o incompetencia interrelacionar en la socialización.

Para profundizar en el fenómeno del estrés, García y Zea (2012) consideran que existen dos clasificaciones destacables que categorizan al estrés: el estrés académico y estrés laboral. Teniendo en cuenta los conceptos, se dará una orientación hacia al estrés académico el cual se define como; “una reacción de activación fisiológica, emocional, cognitiva y conductual ante estímulos y eventos académicos” (p.1).

Garza et al. (2014) argumentan que el estrés estudiantil no puede considerarse solamente desde una sola perspectiva, sino que de manera evidente deben ser considerados en conjunto los aspectos biológicos, psicológicos y educacionales, estableció que “no es el estresor mismo el causante de estrés, sino la percepción del individuo sobre el estresor” (p. 107).

Monzón (2007) señala que el entorno académico universitario representa un conjunto de situaciones altamente estresantes. Esto se debe a que el individuo puede experimentar (aunque sea de manera transitoria) una falta de control sobre un ambiente o entorno nuevo, que podría ser un potencial generador de estrés y este podría asociarse a otros factores que repercutirían en un posible fracaso académico universitario.

Existe una terminología denominada “estado de alerta” el cual se puede definir como una respuesta humana que permite una reacción para la autodefensa en el individuo ante la presencia de una amenaza.

Lau, Paz y Martínez (2014) indican que ese “estado de alerta” es necesario para obtener un rendimiento físico y mental que permita ser productivo y creativo para el sujeto

que lo experimenta. Ya que “el estrés da lugar a una sensación de confianza, de control y de capacidad para abordar y llevar a buen término tareas, retos y demandas concretas”. (p. 15) En este caso se podría relacionar ese “estado de alerta” como una manera en la cual el individuo afronta o encuentra solución al factor estresante, de una forma adecuada.

Pareciera normal y necesaria la presencia del estrés en un individuo ya que induce al mismo a poner su estado de alerta o afrontamiento en acción respecto a las situaciones estresantes en lo cotidiano de la vida. Sin embargo, existen una variedad de respuestas de una persona que podría obedecer a un afrontamiento “negativo o positivo”.

Herrera y Rivera (2011) mencionan que “la formación de enfermería se caracteriza por una exigente preparación en el área de las ciencias de la salud y en el ámbito profesional lo que se acompaña de altos niveles de estrés” (p.56).

Es en el campo clínico que se encuentra el espacio para la integración teórico-práctica, de formación y es a través del desarrollo de actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, que el estudiante de enfermería adquiere destrezas, vivenciando situaciones cotidianas que le permiten reflexionar y realizar un análisis crítico de las relaciones existentes en el ambiente. Es aquí donde la articulación entre las instituciones de educación y las instituciones de salud cobran relevancia ya que el proceso de formación requiere de la colaboración de los profesionales clínicos en el ámbito de la supervisión. (Santos, Merighi y Muñoz, 2010, p.113)

Lo anterior indica que la carrera de Enfermería se basa en el cuidado el cual depende de la recuperación y autonomía del paciente junto con su familia. Este cuidado permite una construcción de métodos ideales para poder garantizar una calidad de vida. Sin embargo, en ocasiones, el estudiante desconoce la existencia de estrés en su vida, por tanto, desconocen de métodos de afrontamiento para el mismo.

Es por ello que a continuación, se observará un conjunto de términos o conceptos relevantes, para de esta manera lograr la comprensión del tema de investigación.

### **Estrés**

Según Vales (2012) la terminología del estrés “se suele asociar a un estado patológico. Sin embargo, el mismo alude a “una reacción del ser humano ante situaciones amenazantes o de excesiva demanda y pueden estar al servicio de la supervivencia del sujeto y de la especie” (p.179).

Lo anterior indica que el estrés está comprendido por dos áreas fundamentales: el área física y el área psicológica; todo ser viviente está expuesto a ella y al mismo tiempo el individuo está capacitado para reaccionar ya sea de manera positiva o negativa.

La terminología del estrés desde la perspectiva de sus inicios tiene varias terminologías y en ocasiones se dan más de una definición. Esto se debe a que los científicos buscan abarcarlo de una manera holística en el ser viviente. Según Medina y Martínez (2012):

Para Mendiola (2010) el concepto estrés, proviene del francés “destresse” que significaba “ser colgado bajo estrechez u opresión” (p.9). Sin embargo, la definición más completa y clara proviene de Pereyra (2010): “el término stress, de origen anglosajón significa ‘tensión’, ‘presión’,

‘coacción’. Así, por ejemplo, “to be under stress” se puede traducir como ‘sufrir una tensión nerviosa” (p. 217).

Hernández (2010) citado por Medina y Martínez (2012) hace mención de los hechos históricos respecto a la concepción del estrés donde mencionan que: durante el siglo XIV, la palabra estrés se utilizó para dar significado a términos como dureza, adversidad, aflicción e incluso, lo mencionan con el término de angustia.

Mencionan que en el siglo XVII Robert Hooke observó una relación entre capacidad de procesos mentales para resistir cargas y la capacidad que las personas tenían para soportar el estrés mediante un análisis de la tensión en el área filosófica, psicológica y social.

Por último, establecen que Walter Bradford Cannon en el siglo XX cuando demostró que el cuerpo tenía la capacidad para adaptarse a los peligros externos importantes al cual lo definió como homeostasis.

Adán y García (2013) refieren que se han dado investigaciones en donde se estudia el estrés desde 3 enfoques diferentes (p.6 y 7):

- **Tradicional ambiental:** que se relaciona a las situaciones del entorno que son nuevas para un individuo.
- **Psicológica:** relacionado con demandas subjetivas y recursos disponibles para enfrentarlas.
- **Biológica:** respecto a la activación de varios sistemas biológicos como respuestas a un esfuerzo adaptativo.

Respecto al enfoque biológico, Medina y Martínez (2012) mencionan que según Hans Selye (1930) quien fue un austriaco estudiante de medicina en la Universidad de

Praga, realizó un estudio mediante varios experimentos en ratas de laboratorio los cuales comprobaron en ellas, la elevación de las hormonas suprarrenales (adrenalina y noradrenalina), la atrofia del sistema linfático y úlceras gástricas. Al conjunto de hormonas que son como “reactores de alarma” Selye lo llamó “estrés biológico”. Luego simplemente le dio el término de “estrés”.

De acuerdo con Vales (2012) en uno de los núcleos llamado “paraventricular” se presentan neuronas responsables de la regulación del estrés y activan el área autónoma y límbica del cerebro, produciendo como respuesta la ansiedad.

Vales afirma que se da la formación de los glucocorticoides como el cortisol en el área suprarrenal que la define como “una hormona esteroidea que interviene en el metabolismo de hidratos de carbono, proteínas y grasas. Estimula la síntesis de glucosa y también causa la reducción moderada del consumo de la misma en las células, elevando la glucemia” (p.180).

Cabe destacar que los glucocorticoides actúan sobre el hipocampo del cerebro que según Siancas y Ernesto (2015) “en los seres humanos, el mayor conocimiento que se tiene sobre el papel del hipocampo en el procesamiento de la memoria...” (p.23).

Al ser afectado esta área del cerebro en el estudiante se puede ejemplificar con la pérdida transitoria de memoria, confusión en los exámenes y falta de concentración en la realización de actividades dentro del área clínica en el caso del estudiante de Enfermería.

“Hans Selye identifica tres fases a las que llamó “Síndrome General de Adaptación” después de haber establecido los procesos biológicos que produce el estrés” (citado por Medina y Martínez, 2012, p.32), las cuales son:

**Fase de reacción de alarma:** en donde el cuerpo reconoce la presencia de una amenaza. Mendiola y Martínez (2012) establecen que, en la hipófisis, se activan las glándulas suprarrenales, en donde hace sobreproducción de adrenalina, noradrenalina y cortisol (que tienen la función de ser hormonas anti-estrés).

Luego se dispensan en el torrente sanguíneo, produciendo una aceleración o disminución de procesos orgánicos que dan como resultados síntomas como: cefalea (dolor de cabeza), dolor muscular, apnea (suspensión transitoria de la respiración.), diarrea, malestar estomacal, entre otros. Esto se puede relacionar con lo mencionado por Vales (2012) al indicar que la estimulación que proyecta el cortisol a nivel del sistema simpático del cerebro produce estos síntomas mencionados como producto de un método de compensación establecido por la médula suprarrenal para que el cuerpo sobreviva a esa recarga psicobiológica del estrés.

Esta etapa, Vales (2012) la define como la etapa “ultrarrápida” y establece que en esta etapa, además de afectar el área cardiovascular y respiratoria como se mencionó anteriormente. También se da una disminución de energía y se bloquea la activación inmunológica donde bloquea a los linfocitos que son encargados de producir defensas al cuerpo. Se suma el hecho que en esta fase se da un estadio de deshidratación por retención de agua a nivel celular como método compensatorio por la recarga que se realiza a nivel neuronal.

**Fase de resistencia:** esta etapa lo catalogan como la estabilización del estrés, en donde los síntomas de alarma desaparecen y se normaliza el cuerpo ya que logra enfrentar el estresor original, pero se da la disminución de resistencia ante otros estresores y para ello “se dan los primeros signos de trastornos psicósomáticos” (p.32).

**Fase de agotamiento:** en esta etapa las fuentes de compensación del cuerpo se agotan y las hormonas llegan a su límite. Si el estrés no se erradica, el cuerpo puede llegar a un colapso mental y físico en el cual la salud y la vida estarían en peligro para aquel individuo que afronta el momento estresante.

### **Tipos de estrés**

Pereyra citado por Medina y Martínez (2012) identifica 5 modelos o enfoques que se le atribuyen al estrés, los cuales son: “el enfoque fisiológico, orientación psicológica y social focalizado en un agente externo, procesos mediadores o transaccionales, calidad o naturaleza del estrés (diferencias entre el distrés y eustrés) y el último enfoque se relaciona con variables de una visión multimodal más amplia del tema”. (p.33)

En este caso se abarcará el modelo en el cual se hace la diferenciación entre el eustrés y distrés. Medina y Martínez (2012) mencionan que según Pereyra se debe comprender que una manera adecuada para definir al estrés se basa en un prefijo que logre clasificar y/o caracterizar el uso del término estrés. Ya que por lo general se le da una connotación negativa a dicho término. Dichos prefijos son:

- **Distrés** (prefijo griego dis= imperfección, dificultad) el cual se relaciona con aspectos negativos que se activa ante la presencia de un estrés extremo el cual consume por completo la capacidad psicológica para resolver el problema.

**Eustrés** (prefijo griego eu=bien, bueno) el cual hace referencia a un tipo de estrés necesario para poder terminar una tarea determinada con éxito y sin dificultad para afrontar aspectos psicológicos que se relacionen pensamientos o actitudes negativas. En otras palabras, un estrés bueno que motiva al individuo a pensar y culminar un reto o tarea establecido.

García, Pérez et al. (2012) establecen que aunque el estrés negativo enferma, existe una ley para poder manejar el estrés de una forma positiva con el fin de que contribuya a la obtención de transformaciones y logros sociales. Esta es la ley de Yerkes-Dodson en donde el estrés bueno es denominado Eustrés y el malo Distrés.

En esta ley se destaca la activación y rendimiento del manejo de estrés mediante un gráfico el cual tiene forma de U invertida donde existe un modo óptimo de estrés, el cual recomiendan que debiera evitarse en niveles elevados o reducidos de manera extrema pues en el momento en que ocurre un evento estresante estos extremos no deberían manifestarse debido a las consecuencias potenciales que podrían manifestarse. (Ver anexo 1)

Por ejemplo, si existiese un nivel bajo de estrés en el momento en el cual se deba realizar alguna tarea o proyecto, no existiría una motivación para la realización del mismo. De igual forma si prevalece el estrés elevado de manera anormal, podría manifestarse el deterioro del objetivo principal, el cual era realizar la tarea con éxito.

### **Distrés**

García, Pérez et al. (2012) mencionan que cuando un estudiante tiene una tarea o trabajo que sobrepasan sus conocimientos, tiempo, aptitudes o destrezas, es cuando se genera un “estrés negativo”.

Lo anterior se debe a que empiezan a aparecer actitudes, pensamientos y emociones negativas, lo cual va a generar un deterioro del rendimiento académico y por consecuencia van a presentarse resultados negativos que no solo altera la salud mental, sino que también el área física. La Ley de Yerkes-Dodson menciona que cuando ocurre este grado de estrés pesimista, se cataloga como “distrés” o estrés negativo.

Por otro lado, también Vales (2012) menciona la existencia del distrés como:

Tanto los estilos de vida actuales... como los acontecimientos significativamente negativos..., pueden generar respuestas del sujeto que impliquen una inadecuada adaptación. Cuando estas reacciones se prolongan en el tiempo se produce una sobrecarga en el organismo que puede desencadenar problemas en la salud (p.179).

Lo anterior menciona que el ser humano por lo general clasifica los eventos estresantes según la frecuencia (estilo de vida) y la gravedad (acontecimientos negativos) y con base en ellos se da la intensidad del distrés. Cabe destacar que no se pueden generalizar estas clasificaciones supuestas debido a que el ser humano al tener criterio propio es capaz de decidir.

Gutiérrez (1999) indica que existe una serie de procesos para el distrés. La primera es la identificación, donde el individuo define claramente situaciones negativas tanto en su desarrollo como las consecuencias que contiene.

Posterior a esto se desarrolla la siguiente fase que es evaluación, de esa forma cataloga el impacto negativo que tiene la situación para el individuo. Ya una vez que se cataloga el impacto, se manifiesta la última fase denominada: control. En donde se intenta neutralizar la situación estresante para compensación de los efectos negativos que percibe el individuo. García, Pérez et al. (2012) establecen que:

Los efectos perniciosos del distrés son bien conocidos: la intensa ansiedad que dificulta la concentración, la memoria y otros procesos que disminuyen el rendimiento. Por otro lado, si el estado de alerta se

prolonga, el organismo lo decodifica como un conjunto de problemas y trastornos psicosomáticos. Pero si, por el contrario, el estudiante confía en responder con eficacia, la probabilidad de alcanzar su meta se incrementará y sus pensamientos y emociones serán más positivos durante todo el proceso de afrontamiento, experimentando lo que se denomina como eustrés o estrés positivo. (p.145)

### **Eustrés**

Según Vales (2012) este término también se le ha denominado “cuando se generan respuestas eficaces y controladas por el sujeto que permiten una mejor adaptación” (p.179). En este tipo de estrés existe su estado óptimo cuando se presentan pensamientos y actitudes positivas ante un estado estresante que a su vez funciona como método de afrontamiento para la realización de la tarea establecida.

García (1999) refiere que existen diversas actividades generadoras del eustrés donde se da el proceso de adaptación psicofísica que abarca el interior del individuo y su entorno y dependen de variables como intensidad y duración de dicha actividad (paracaidismo) y otras que solo requieren de tiempo (paseos, socialización, etc). Existen casos en donde se pone a prueba la dureza y el tiempo empleado en la actividad (actividades deportivas) que generan el eustrés de una manera favorable al cuerpo humano

Según la Ley de Yenkes Dodson cada persona tiene y debe desarrollar un sistema óptimo para el manejo del estrés en donde ante una eventualidad se manifiesta la presencia del nivel de estrés que se desea manejar ya sea el eustrés o distrés, en donde el estrés negativo se asocia a una conducta de escape o/y riesgo, mientras el estrés positivo va orientado a un comportamiento de conocimiento y mejor realidad donde ambos están

entrelazados con mecanismos específicos que responden ante estos estímulos (Inmunológico y Hemodinámico).

### **Estrés Académico**

Respecto al estrés académico, Rull et al. (2013) establece que:

Las diversas investigaciones han mostrado que el estrés académico ocurre en los estudiantes de primaria (Connor, 2003), secundaria (Aherne, 2001) y preparatoria (Gallagher y Millar, 1996). También se ha demostrado que dicho estrés aumenta conforme el progreso del estudiante en sus estudios (Put- wain, 2007), que llega a sus grados más altos cuando cursan sus estudios universitarios (Dyson y Renk, 2006, p.32)

Rull et al. (2013) mencionan que en el estudio superior (también llamado universitario) el estrés llega a su punto máximo debido a que se establecen cargos de proyectos más elaborados y es una etapa en la cual sufren muchas transiciones emocionales lo cual constituye un factor que podría desencadenar el estrés.

DeBerard, Spielman y Julka (2001) y Lu (1994) citados por García, Pérez y Natividad (2012) señalan que la “incorporación a la universidad constituye una experiencia estresante que implica afrontar cambios importantes en la forma de enfocar el aprendizaje y el estudio” (p.144).

Mendiona (2010) citado por Medina y Martínez (2012) define al estrés académico como “procesos cognitivos y afectivos que el estudiante percibe del impacto de los estresores académicos”. (p. 30). Proceso en el cual el estudiante observa y evalúa características del ambiente académico y de acuerdo a eso, realiza una clasificación

respecto a: amenazas, retos o demandas y ante estas reaccionan de manera eficaz, o de lo contrario, emociones anticipadas (preocupación o alivio, ansiedad o confianza, enojo o satisfacción, etc).

Por otro lado, García, Pérez et al. (2012) hacen mención del significado que se le ha atribuido al estrés académico desde los años 90, donde establecen que:

El estrés académico puede definirse simplemente “como aquél que se produce en relación con el ámbito educativo” (Polo et al., 1996, p. 159), incluyendo tanto el experimentado por los docentes como por los estudiantes de todos los niveles del sistema educativo. Sin embargo, se ha propuesto reservar la utilización de este término para designar la experiencia de los estudiantes de grado superior, empleando los términos de estrés docente cuando se analiza la situación del profesorado (p.159).

Se observa que el estrés no solo proviene de aquellos que realizan las tareas que se les establecen (estudiantes), sino que también hace referencia a los docentes quienes realizan dichas directrices. Tal vez debido a la cantidad de estudiantes, trabajo, ambiente laboral u otros factores, pero como se menciona, sería en cuanto a un análisis más crítico del estado emocional y laboral docente, que se podrá observar más adelante.

Levine y Ursin (1991) citado por García, Pérez et al. (2012) menciona que existe una concepción en el término estrés que en ocasiones se ve como una emoción o sentimiento negativo, el cual debe evitarse para obtener una mejor estabilidad emocional, pero que en muchas ocasiones es de ayuda para sí mismo con el fin de tener una etapa de “superación” en donde el estrés va a influir en una actitud más comprometida con el

trabajo que se le establece y de esta manera, los resultados en muchas ocasiones le pueden ser favorables. De tal manera que si se omite en su totalidad va a traer consigo el fracaso por falta de un objeto de motivación.

En otras palabras, que debe existir para orientar y motivar el rendimiento, pero con moderación para no convertirlo en un factor negativo que afecte su rendimiento.

### **Práctica Clínica**

La práctica clínica se ha convertido en un elemento exclusivo para el desarrollo de espacios de experiencias que vive cada día el estudiante de enfermería en donde ya no solo se basa en el desarrollo de técnicas o conceptos, sino en vivencias y experiencias escolares que estimulan al estudiante, un crecimiento profesional innato.

La necesidad de generar conocimiento basado en el método científico se evidencia en la instauración del proceso de atención de enfermería y en el desarrollo de modelos y teorías que sustentan el quehacer. Este conocimiento y al delimitar a los cuidados de enfermería en el objeto central de estudio, los profesionales perfilan claramente un quehacer autónomo e indelegable. (Burgos y Paravic, 2009, p.7)

Como se observa en el texto anterior, el conocimiento en la carrera de enfermería es fundamental ya que con base en ella los cuidados serán innatos y se convertirán en un arte que identifica al enfermero o enfermera a las otras de la salud. Este cuidado se inculca desde el momento en el cual, el estudiante ingresa a una institución del área de la salud

para comprender y aplicar los cuidados aprendidos y en muchas ocasiones nuevas técnicas que son importantes y relevantes para el cuidado de un paciente.

Considerando lo mencionado por Sánchez (2015), las prácticas clínicas son necesarias para que el estudiante de enfermería obtenga una formación y preparación profesional en el área de salud, desarrollando la experiencia necesaria para un adecuado cuidado al paciente. En donde se pueden desarrollar habilidades a corto plazo (un cuatrimestre) así como a largo plazo (finalización de la carrera). El estrés se presenta como una limitante que se hace presente en el lapso de la práctica clínica, ya sea hospitalaria o comunitaria.

Sierra y Zapata (2013), establecen que “el verdadero cuidado tiene consecuencias sobre el paciente, el cual proporciona autonomía aun en las limitaciones de su enfermedad” (p.80). Por ello en las prácticas clínicas se debe tener el objetivo de proporcionar una recuperación o calidad de vida en el paciente ideal para su desarrollo.

Entonces, ¿por qué es importante el cuidado en la carrera de Enfermería en los campos clínicos y cómo influye en el nivel de estrés en los estudiantes? Es simple, Valverde et al. (2015) conceptualizan de una manera más amplia la importancia que tiene el cuidado de enfermería para cada paciente. Debido a que cuando se inicia la carrera se adquiere un don precioso y privilegiado del cuidado. Ya que dar un cuidado ideal, debe enfocarse en la importancia al prójimo pues son seres vulnerables al contacto físico, emocional o social.

Villa, Rodríguez, Gómez y Romero (2015) mencionan que “en los campos clínicos, los estudiantes deben desarrollar la habilidad de la aplicación de diversos conocimientos,

actitudes en contextos clínicos en donde se desarrolle su enseñanza-aprendizaje de una forma holística” (p.4).

Lo anterior se debe a que el ser humano comprende tanto el área física, como también la psicológica. Quiere decir que el estudiante de enfermería no solo debe aplicar los conocimientos por cumplir con su tarea para finalizar el curso, sino comprender lo hermoso y la tarea tan importante que requiere el cuidado, logrando de esta manera que el estudiante comprenda y aprecie su carrera desde sus inicios.

Además, Sepúlveda y Franco (2014) consideran que la formación práctica de la carrera en enfermería resulta importante ya que es allí donde se forma el área práctica y administrativa donde el enfermero y enfermera no solo aplica cuidados por un deber, sino que desempeñan un papel esencial para mejorar la condición de vida de la población. De esta manera se puede ampliar el hecho de que el estudiante por tanto cumple con áreas que van desde el cuidado directo hasta el área de administración de un grupo de profesionales de salud, lo cual podría de alguna forma modificar los niveles de estrés.

Hernández, Illesca y Cabezas (2013) mencionan que “Mediante este proceso se desarrollan las habilidades clínicas, las que consisten esencialmente en un conjunto de estrategias de razonamientos y destrezas que requieren pensamiento autónomo, posibilitan la resolución de problemas clínicos, obteniendo como resultado la entrega de cuidados profesionales” (p. 132).

Lo referido con anterioridad, indica que en el área práctica donde se desarrolla el conocimiento de punta, necesario para la aplicación de técnicas en el cuidado del paciente. Por ello se debe tener en cuenta que cuando el estrés aumenta en los estudiantes se pierde

ese significado del objetivo real que tiene la carrera, el cual es proteger al enfermo y brindarle comodidad física y emocional, proporcionándole confianza, ternura humana y competencia técnica que no se refiere a la competitividad entre compañeros, sino a adquirir el conocimiento adecuado para el buen manejo del prójimo.

Es por ello que se debe definir una realidad que afecta no solo al estudiante de Enfermería, sino al paciente, su familia y la comunidad.

### **Docente Clínico**

En las prácticas clínicas, el estrés no solo lo presenta el estudiante de enfermería por factores relacionados al paciente, sino al entorno en general del centro de salud donde efectúan las prácticas clínicas.

Otro de los motivos por el cual puede que modifiquen su estrés, es la percepción que obtengan del docente clínico, por ser el apoyo legal y moral de los estudiantes durante el desarrollo de las prácticas clínicas.

Lo anterior se relaciona con la investigación realizada por Ramírez, Ángelo y González; (2011) los estudiantes presentan altos niveles de ansiedad o temor pues refieren que las prácticas clínicas constituyen la transición en la cual pasan de estudiantes a profesionales reales en un entorno con paciente que presenta dolor.

Sin embargo, Ramírez et al. (2011) al entrevistar al estudiante y ver los resultados de las referencias que estos hicieron, indican que “Cuando el estudiante se siente aceptado, su percepción de la experiencia es significativamente diferente. El apoyo es percibido a través de las interacciones con las enfermeras tutoras cuando estas les amparan, dando aporte y fortaleciendo sus conocimientos y habilidades” (p.69).

Ramírez, Ángelo y González (2011) indican que “La enfermera y los profesores por mucho tiempo han reconocido que la práctica clínica es muy significativa, y es la parte esencial de la educación de los estudiantes de enfermería” (p. 67). Por ello al ser la práctica clínica la base del aprendizaje, los docentes clínicos se convierten en la clave para el éxito de un adecuado aprendizaje y correcta aplicación del cuidado por parte del estudiante.

Hernández et al. (2013) menciona que “la enseñanza es un proceso complejo, cuya esencia es la adquisición de un nuevo conocimiento o capacidad, y que además facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas de trabajo sobre una unidad de competencia laboral” (p. 132).

El texto anterior hace referencia a que por tanto el docente clínico tiene una responsabilidad que va más allá de impartir un curso, requiere de paciencia, compromiso y confianza con el estudiante de enfermería ya que están en juego 3 factores importantes: la vida y el confort del paciente, el desarrollo de competencias en el estudiante y la reputación e incluso la carrera del docente en caso de una eventualidad no deseada.

Es importante recordar el rol que tiene el docente clínico en el desarrollo de la carrera del estudiante de enfermería ya que Santos et al., (2010) refiere que el docente clínico se centra en la exigencia, la formación (no solo profesional sino ética y moral), desarrollo emocional ante situaciones difíciles (el contacto con la muerte del paciente a cargo) y que, de esta forma, se realiza el proceso “enseñanza- aprendizaje” pues en las prácticas clínicas se aprende de manera real y práctica, la teoría aprendida en la institución universitaria y nuevos conceptos para un cuidado ideal.

El docente clínico es una persona capacitada con cualidades y destrezas de excelencia para de esta forma convertirse en un ejemplo moral para los estudiantes. Por ello resulta importante que la institución universitaria tome con seriedad la clasificación de los docentes clínicos en los diferentes centros de salud donde se imparta la práctica clínica. Ya que son oportunidades en los cuales se desarrollan las experiencias y relaciones entre pacientes, profesionales en el estudiante de enfermería.

Santos et al. (2010) mencionan que existe un tercer actor aparte del docente y el estudiante que es la Enfermera Clínica, se puede definir como la enfermera a cargo del piso que convive la trayectoria del proceso de “enseñanza-aprendizaje” presentada entre el estudiante y el docente clínico.

Por ello debe destacarse que el docente clínico además de ser un excelente profesional, también sea una persona íntegra que convive con los profesionales de salud quienes trabajen en el centro de salud de manera saludable ya que estos forman parte también de la educación de los estudiantes de enfermería.

Corona y Carvalho (2005) hacen un llamado de atención a aquellos que cumplen el rol de docentes porque refieren que además de ser facilitadores del aprendizaje en las prácticas clínicas deben ser personas que formen al estudiante de una manera integral (con conocimientos conceptuales, filosóficos y bioéticos) en su metodología de trabajo y enseñanza ya que este es la base profesional que garantiza la calidad de cuidado en el paciente a cargo.

El papel del docente clínico va más allá de la enseñanza pues se debe basar en el ejemplo debido a que el futuro de los estudiantes de enfermería es incierto respecto a su

desempeño o rol laboral futuros, pero no están excluidos de formar parte del grupo selectos de docentes que educarán a otros estudiantes quienes deseen aprender como ellos lo hicieron.

Por ello se debe tomar en cuenta que el docente clínico no es aquel que enseña solo lo común del quehacer de enfermería, sino docentes que se basen en el ejemplo y testimonio para educar de manera integral al estudiante en su práctica clínica.

Ya que, de esta forma, la perspectiva de “¿Qué es una práctica clínica y qué debo hacer en ella?”, en el estudiante va a verse de una manera atractiva que disminuya o evite la ansiedad, agobio o que modifique su nivel de estrés en su práctica clínica debido al papel que cumple el docente clínico es fundamental para integrar a la teoría en la práctica de enfermería.

### **Afrontamiento del estrés**

Cuando se da la terminología de técnicas o métodos de afrontamiento al estrés, se puede retroceder a la época de su origen en donde Sandin (1995) citado por Sandín y Chorot (2003) lo establece como conjunto de esfuerzos tanto cognitivos como conductuales que permiten a cada persona a poner frente a una situación que genera estrés y de esta forma minimizar los padecimientos psicológicos y físicos que son producto de un aumento extremo de estrés.

Es importante rescatar la mención de Cabanach, Valle et al. (2015) al mencionar que existe un estado en el ser humano una teoría establecida por Bandura que se llama “el método de la autoeficacia” el cual lo definen como un potencial que le permite a la persona manejar o controlar los factores estresores.

Las personas con elevados niveles de eficacia posiblemente se mostrarán más confiadas en su capacidad para responder a los estímulos del medio, y este tipo de creencias influirán sobre cómo se perciben y procesan las demandas o amenazas ambientales. Por otra parte, la percepción de falta de eficacia contribuirá a que las personas crean que no pueden controlar las situaciones a las que se enfrentan; y esta creencia, y las emociones negativas asociadas a ella, contribuirán a que la persona juzgue esas situaciones como estresantes y, en último término, disminuyan las posibilidades de procesarlas adecuadamente. (Cabanach, Valle et al., 2015, p.76)

Esta autoeficacia según Cabanach, Valle et al. (2015) se convierte en un protector anti estrés que permite a las personas quienes presentan la autoeficacia muy elevada, inhibir los factores estresores y son individuos resistentes a los efectos adversos que produce el estrés. Según Cabanach, Valle et al. (2015) estas personas difícilmente presentarán ansiedad extrema o conflictos para enfrentar el estrés.

Esto se debe a que aquellas personas con altos niveles de autoeficacia usan métodos de afrontamiento directos y centrados hacia el problema o factor estresante y respecto aquellos que manejan esa autoeficacia baja Cabanach, Valle et al. (2015) indican que son “individuos con una baja autoeficacia usarían más estrategias centradas en la emoción y, por lo tanto, en ellos mismos” (p.77).

Es aquí, en donde se abre una puerta amplia de creatividad sumada a la capacidad de resiliencia de cada persona cuenta en pro de reducir el estrés. Pero se debe ser claro; el estrés no desaparece, simplemente se reduce, debido a que la mención anterior indica que

el estrés está en un modo neutro, donde puede aumentar o disminuir y de allí, repercutir en la reacción del ser humano (ley de Yerkes-Dodson) el cual es el único en poder controlarlo. Por lo tanto, las personas pueden realizar la técnica que más le convenga para de esta manera poder reducir el estrés.

Respecto al género, Cabanach, Fariña et al. (2015) realizan una investigación para analizar las diferencias entre el afrontamiento de estrés a nivel universitario entre hombres y mujeres y se observó que los hombres tienden a reevaluar las situaciones estresantes y planifican métodos de afrontamientos para reducir el estrés (exámenes, sobrecarga de trabajos, proyectos grandes).

Refieren que “los hombres, a diferencia de las mujeres, suelen inclinarse por adoptar un pensamiento positivo o bien planificar y gestionar los recursos precisos para solventarla” (Cabanach, Fariña et al., 2015, p.26). Indican que por otro lado según las investigaciones que realizaron las mujeres tienden a acudir a apoyos sociales para canalizar los niveles altos de estrés.

Ortiz, Tafoya, Farfán y Jaimes (2013) por otro lado, coinciden en los resultados del estudio anterior ya que de igual forma realizan un estudio con un total de 93 estudiantes en donde los resultados indicaron que las mujeres afrontan el estrés, acudiendo a redes de apoyo social y emocional mientras que los hombres tienden a enfocarse más en la solución del problema que les genera estrés.

De igual forma reiteran que los factores de estrés entre el hombre y la mujer tienden a variar por lo cual, los métodos de afrontamiento generalmente son variados. Es

importante mencionar que la percepción del estrés varía no solo de acuerdo al género, sino a la percepción que cada individuo perciba del factor que les genera estrés.

Cabe destacar que no todas las formas de afrontar el estrés son saludables, por eso el discernimiento es un criterio bastante especial para identificar cual técnica manejar. Un ejemplo de una técnica insalubre, cae en uno de los principales métodos con el fin de afrontar el estrés y ansiedad para muchas personas que es el alcoholismo.

Tam Phun y Santos (2010) realizan un estudio en 82 estudiantes de una Universidad privada en Lima, Perú. En donde su objetivo fue identificar el consumo de alcohol y el estrés académico en estudiantes de enfermería mediante un cuestionario llamado “Inventario del Estrés Académico”. Los resultados respecto al consumo de toxinas mostraron que las enfermeras en su mayoría han consumido alguna vez alcohol, ya sea una vez al mes, dos o cuatro veces al mes y toman seis o más copas en la misma ocasión, en menos de una vez al mes.

Así mismo, se puede hacer mención a infinidad de casos de personas que recurren al alcohol para “lograr olvidarse de sus complicaciones”, sin embargo, este método no es asertivo debido a que se da un efecto negativo en la salud de las personas no solo física, sino también social.

Han trascurrido varios años donde se han establecido ciertas escalas para medir métodos de afrontamiento que practican los individuos para disminuir el estrés tal como lo hacen Sandín y Chorot (2003) al mencionar que desde 1980 Lazarus y Folkman realizaron una escala llamada “Ways of Coping Questionnaire” (WCQ).

Este cuestionario es pionero de observación de datos respecto a los métodos de afrontamiento, pero también con el tiempo se han dado mejoras respecto a estas escalas y se habla por consiguiente de “La Escala de Estrategias de Coping” (EEC) que fue creada por Chorot y Sandín en 1987. Esta escala tiene como objetivo, observar la efectividad de las 9 dimensiones básicas los cuales son;

1. Análisis lógico (tratar de analizar las causas del problema).
2. Redefinición cognitiva (el pensamiento de que los eventos podrían ser peores).
3. Evitación cognitiva (Intentar olvidarse de todo).
4. Búsqueda de información o consejo (pedir ayuda social a amigos o familia, respecto a un consejo).
5. Acciones para la solución de problemas (dialogar con las personas responsables).
6. Desarrollo de refuerzos alternativos (Iniciar nuevos estudios o ejercicios que ayuden a distraerse).
7. Regulación afectiva (refugiarse en alguna actividad como la lectura).
8. Aceptación resignada (aceptar las cosas como son).
9. Descarga emocional (comportamiento agresivo).

En el trabajo de investigación se destacarán tres estrategias de afrontamiento de estrés que suelen ser comunes en algunos estudiantes.

La primera estrategia se establece cuando en ocasiones el estrés se produce por los pensamientos negativos que bloquean al individuo a buscar soluciones, por lo tanto, no logran modificar el nivel de estrés y por consiguiente, encuentran al factor estresante como una amenaza. Así se puede decir que algunos individuos manejan pensamientos negativos, por ejemplo:

*“Soy un desastre, no hago nada bien”.*

*“Todo me va a salir mal, el paciente se va a morir y será mi culpa”.*

Estos son formas de pensar de manera negativa, las cuales no benefician a salir del problema, más bien se vuelve más estresantes, así que, ¿cómo sería un pensamiento positivo?:

*“Soy capaz de superar esta situación, es cuestión de tiempo”*

*“Esto puede salir bien, mi trabajo es ayudar al paciente a tener más expectativas de vida, no darle vida”*

Si los estudiantes trabajaran en la manera en que perciben las cosas, los pensamientos que vendrían a la mente, no serían combustible para el estrés, sino reductores del mismo ya que es cuestión de disciplina y reeducación interna.

Como segunda técnica que se puede hacer mención de las redes de apoyo pues claramente cuando se habla sobre las cosas que causaron estrés con alguna persona eso reduce los niveles de estrés de manera considerada, por lo tanto, estas redes son básicas para reducir y afrontar el estrés.

Según Almagiá (2014) las redes de apoyo incrementan el bienestar de la persona aun cuando están presentes niveles de estrés. Ya que este apoyo funciona como amortiguador de pensamientos o sentimientos negativos del individuo que las manifieste.

De esta forma se puede inferir que el estudiante de enfermería no debe afrontar el estrés de manera solitaria ya que esto podría fomentar el incremento de la sensación de desesperanza y alimentar la idea de que nada tiene solución, donde nace un espacio para

los pensamientos negativos, por ende, el estrés crece desmedidamente y el estudiante termina renunciando a la carrera o incluso se puede ver afectada su autoestima por falta de aceptación personal.

Las redes de apoyo son de suma importancia si se busca sobrevivir al estrés y reducirlo, en donde se puede acudir a familiares, amigos de confianza, el pastor de iglesia, etc.

La tercera técnica es la regulación afectiva cuando se realiza un nuevo pasatiempo o una actividad relajante (cantar, tejer, coser, construir, practicar un deporte, leer chistes, tocar un instrumento musical, etc).

De preferencia debe ser una actividad que estimule la creatividad y desarrolle habilidades motoras ya que un pasatiempo como ver películas, no puede ser de beneficio porque de otra forma, se manifestaría sedentariamente, aparte produce una sensación de cansancio a nivel psíquico, por esta razón cuando se practica alguna actividad que ayuda al desarrollo de las capacidades cognitivas y motoras resulta más beneficioso para el estudiante.

Estas son solo algunas de las técnicas que están al alcance de toda persona sin importar situación socio económica, idioma, sexo u edad. Existen muchísimas técnicas que se pueden implementar tanto sencillas y prácticas como también psicológicas como la reestructuración cognitiva, TREC, ABC (ver abreviaturas en anexo N° 2) y muchas otras de la teoría Cognitivo-conductual. Sin embargo, lo más importante para toda persona es ser disciplinada en las técnicas y así reducir de manera significativa el estrés en su vida.

# **Capítulo III**

## **Marco metodológico**

El presente capítulo trata sobre la descripción total desarrollada metodológicamente para la investigación al buscarse un acercamiento hacia el fenómeno de estudio para la comprensión del objeto de estudio, donde se describe el paradigma de investigación, enfoque y tipo de estudio, así como la población sujeta de estudios.

De igual forma se describe el proceso metodológico para la recolección de los datos y su respectivo análisis como técnicas de recolección de la información, sistematización de los datos obtenidos de la población participante del estudio el cual se expresa con detalle a continuación.

### **Proyección de la Investigación**

El procedimiento metodológico implementado para el desarrollo del proyecto de investigación presenta los siguientes conceptos: enfoque de investigación, paradigma metodológico y tipo de estudio, así como recolección de datos y la descripción del análisis de los datos para la adecuada interpretación de la información obtenida a través del estudio, constituida por la participación de los sujetos en el estudio.

La proyección de esta investigación está orientada a dar respuesta al tema en cuestión. Busca profundizar en el objeto de estudio y la manera en la cual afecta a la población participante por lo que el aporte al conocimiento en enfermería en torno al tema, podría favorecer a la población para identificar de manera efectiva la manera adecuada en la cual pueda desenvolverse en el área de la salud en la institución universitaria.

### **Paradigma y Enfoque de Investigación**

Álvarez y Gayou (2003) argumentan que: “en metodología cualitativa, el investigador ve al escenario y a las personas desde una perspectiva holística” (p.6). En esta

perspectiva, las personas o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como “un todo” por lo que el investigador cualitativo estudia a las personas en el contexto de su pasado y de las situaciones en las que se encuentran.

De la Cuesta (2013) establece a la metodología cualitativa como una investigación en la cual se busca identificar fenómenos y experiencias humanas para de esta forma, proporcionar un significado o un proceso al objetivo que se desea descubrir (p.19).

Sampieri (2014) describe el enfoque Cualitativo “como un estudio donde se pueden desarrollar hipótesis, antes, durante o después de la recolección de datos y análisis” (p.7). De esta manera el enfoque cualitativo proporciona una metodología que permita comprender el mundo complejo en el cual cada individuo se desenvuelve día con día, para poder conocer su punto de vista de una maneja subjetiva.

Sampieri (2014) menciona que “el Paradigma de la investigación es Naturalista, con un enfoque cualitativo que busca la dispersión o expansión de los datos e información el cual es fenomenológico, constructivista, naturalista e interpretativo” (p.10).

Debido a que este enfoque se inclina a una realidad que tiene como objetivo descubrir, construir e interpretar las vivencias de los sujetos de estudio, las realidades son subjetivas y varían de forma y contenido de los individuos grupos y cultura. Por esta razón, el investigador parte de un mundo relativo que solo puede ser entendido por los actores sociales.

De acuerdo con el autor De la Cuesta (2013) “el investigador como objetivo principal, podrá interpretar y edificar significados subjetivos que los individuos atribuyen

en base a su experiencia” (p.18). De esta forma se podrá identificar con base en lo subjetivo, las experiencias de los estudiantes de enfermería en sus prácticas clínicas y la manera en la cual se desenvuelven ante fenómenos estresores. Así De la Cuesta menciona que “este enfoque comprende la naturaleza del ser, su experiencia vivida mediante “una ventana del lenguaje” de sus actividades vividas”. (p. 20)

Cabe destacar la importancia del paradigma naturalista pues gracias a él como aclara De la Cuesta (2013) se puede ampliar la información recolectada de una manera interpretativa que es la manera más adecuada para poder decodificar los pensamientos e inquietudes de cada individuo.

De la Cuesta (2013) menciona respecto al investigador que debe “abarcar de manera integral al individuo y se convierte en un instrumento de indagación y de esta manera proporciona perspectivas únicas desde un enfoque humano que no está disponible en otros métodos de investigación” (p.19).

### **Diseño Metodológico**

Para establecer el diseño de investigación se considera el enfoque cualitativo, donde el diseño hace referencia al abordaje general que se ha de utilizar en el proceso de investigación. Miller y Crabtree (1992) y Alvarez-Gayou (2003) citados por Sampieri (2014) lo denominan aproximación o marco interpretativo, mientras que Denzin y Lincoln (2005) lo llaman “estrategia de indagación” (p.470).

Es por ello que con base en el diseño de investigación establecido por Sampieri (2014) se transcribió el cuadro que elaboró, para de esta forma utilizarlo en la investigación donde se establece: el objeto de estudio, instrumento de recolección de datos, estrategia de

análisis y producto del tema en cuestión. En donde se pretenden analizar los factores que influyen en el rendimiento académico en los estudiantes de enfermería de la UNADECA relacionado con la presencia de estrés presente en las diferentes prácticas clínicas. (Ver Cuadro 1)

**Cuadro 1. Diseño de Investigación**

<b>Diseño de Investigación</b>	
<b>Características</b>	<b>Fenomenología</b>
Objeto de estudio	Estrés
Instrumento de recolección de datos	Grupo Focal
Estrategia de Análisis	Unidades de significado, categorías y precategorias y experiencias compartidas
Producto	Análisis del fenómeno y experiencia en común de los participantes

**Fuente: Sampieri, Metodología de la Investigación, 2014, p. 772**

Según Sampieri (2014) “el propósito principal del diseño fenomenológico es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto al fenómeno y descubrir los elementos en común de las vivencias” (p.493). De esta manera, con este diseño se pretende poder interpretar los factores que inducen al aumento o disminución de estrés presente en cada individuo y la manera en la cual afrontan esos factores de una manera integral.

De acuerdo a Creswell (2013) citador por Sampieri (2014) se puede trabajar la fenomenología por medio de entrevistas o grupos de enfoque, por medio de preguntas

abiertas, grabaciones o video e incluso instrumentos estandarizados. Álvarez-Gayou (2003) señala que el diseño fenomenológico se fundamenta en las siguientes premisas:

1. Describir y entender el fenómeno desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente.
2. Análisis del discurso y tema, así como búsqueda de posibles significados.
3. El investigador confía en la intuición, imaginación y en las estructuras universales para lograr aprender la experiencia de los participantes.
4. El investigador contextualiza las experiencias en términos de temporalidad (momento en que sucedieron), espacio (lugar donde ocurrieron) y contexto donde se vivió la experiencia.

De esta manera, el grupo focal, busca identificar la manera en la cual la posible existencia de estrés guarda relación con factores estresores en el área clínica de las prácticas y la manera en la cual con base en sus conocimientos y experiencias logran neutralizar aquellos fenómenos que les incrementan el estrés.

### **Categorías y precategorias**

El desarrollo del sistema de categorías es el primer paso para la estructuración de este análisis tras la culminación parcial o total del trabajo de campo. Este se desarrolla en tres grandes fases o etapas:

- 1) Codificación Descriptiva: emergen o surgen de un primer contacto con los datos recolectados y con su ayuda se busca comprender, de una manera lógica y coherente, la información recogida, reduciendo el número de unidades de análisis.
- 2) Codificación Relacional: En la medida que avanzan tanto el proceso de recolección de información como el proceso de análisis, se va generando un segundo tipo de categorías

resultante de la organización de las categorías descriptivas, al inicio formuladas que posteriormente se vincularán entre sí y con las categorías descriptivas.

- 3) Codificación Selectiva: que es una depuración empírica y conceptual que incluye el análisis de los casos, la triangulación y el “feedback” con los informantes, también podrían arrojar como resultado la identificación o el desarrollo de una o varias categorías núcleo, que articularán todo el sistema de categorías construido durante la investigación. (Peña, 2006, p. 81 y 82)

De esta forma estas tres fases abren paso a la recolección, decodificación y análisis de datos subjetivos, planteados por los individuos.

Sampieri (2014) señala que “los códigos son etiquetas que ayudan a identificar categorías, las codificaciones surgen de los datos para tener una descripción más completa de estos” (p.426).

Es por ello que se ha elaborado una tabla en la cual se desarrolla una operacionalización de categorías apriorísticas que según Cabrera (2005) se define como “categorías construidas antes del proceso recopilatorio de la información, que surgen desde el levantamiento de referenciales significativos a partir de la propia indagación” (p.64).

Esto con la finalidad de poder “tener a mano” una serie de herramientas conceptuales que ayuden a lograr el problema y los objetivos de la investigación en curso, en donde se apreciarán los aspectos: ámbito temático (el objeto de estudio), el problema de Investigación, las preguntas de investigación, el objetivo general, los objetivos específicos, la categoría central, codificación descriptiva de las categorías elegidas, sub categorías junto

con su respectiva codificación relacional que fueron elegidas para el desarrollo del tema en desarrollo. (Ver Tabla 1)

**Tabla 1. Operacionalización de categorías apriorísticas**

Ámbito Temático (Objeto de estudio)	Problema de Investigación	Preguntas de Investigación	Objetivo General	Objetivos Específicos	Categoría CENTRAL	Categoría	Codificación Descriptiva	Sub categorías	Codificación Relacional
<b>ESTRÉS EN LA PRACTICA CLINICA (PC)</b>	¿Cuáles son los factores que influyen en la modificación del nivel de estrés de los estudiantes de Enfermería de la UNADECA durante la práctica clínica Hospitalaria?	¿Cuáles son los factores influyentes que modifican el nivel de estrés en los estudiantes de Enfermería de la UNADECA durante las prácticas?	Analizar los factores que influyen en la modificación del nivel de estrés de los estudiantes de Enfermería de la UNADECA durante la práctica clínica.	Identificar los factores que se relacionan con la modificación del nivel de estrés en los estudiantes de Enfermería de la UNADECA durante las prácticas clínicas.	<b>Estrés</b>	<b>Eustrés</b>	<b>EU</b>	<b>Factores Influyentes ante Eustrés</b>	<b>FIE</b>
		¿Cuál es la respuesta que los estudiantes de enfermería presentan en las prácticas clínicas, ante la presencia del eustrés?		Identificar las reacciones relacionadas con el eustrés de los estudiantes de enfermería ante las prácticas clínicas.		<b>Distrés</b>	<b>DES</b>	<b>Factores influyentes ante Distrés</b>	<b>FID</b>
		¿Cuál es la respuesta que los estudiantes de enfermería presentan en las prácticas clínicas, ante la presencia del distrés?		Identificar las reacciones relacionadas con el distrés de los estudiantes de enfermería al distrés ante las prácticas clínicas.		<b>Afrontamiento</b>	<b>AF</b>	<b>Respuesta Afrontativa</b>	<b>RAF</b>
		¿Cuál son los métodos de afrontamiento del estrés de los estudiantes de enfermería durante la práctica clínica?		Identificar los métodos de afrontamiento del estrés de los estudiantes de enfermería durante la práctica clínica.					

Fuente: Elaboración propia, Análisis sobre factores influyentes que modifican el nivel de estrés en los estudiantes de Enfermería de la UNADECA durante la práctica clínica Hospitalaria, 2016

### **Universo y muestra**

Menciona Sampieri (2008) que la muestra en el proceso cualitativo es un grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea representativo del universo o población que se estudia.

En los estudios cualitativos el tamaño de muestra no es importante desde una perspectiva probabilística pues el interés no es generalizar los resultados a una población más amplia ya que lo que se busca en una investigación de enfoque cualitativo es la profundidad y comprensión de la muestra (p.562).

En el caso de este estudio se establece como Universo la Universidad Adventista de Centroamérica (UNADECA), como población de estudio los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la UNADECA y como población muestral los estudiantes de enfermería de primer, segundo, tercer y cuarto año de carrera.

### **Descripción de los sujetos de estudio**

Se seleccionan como sujetos de estudio a 9 estudiantes de enfermería al azar de primer, segundo, tercer y cuarto año de la carrera de enfermería de la UNADECA.

### **Fuentes de Información**

Se realiza una revisión de literatura con el fin de detectar, obtener y consultar material que permita un acercamiento al objeto de estudio y estado del conocimiento que sea de información relevante para el estudio.

Se recurre a fuentes primarias de información como artículos científicos, revistas, ensayos y trabajos finales de grado. Se utilizan también fuentes secundarias como resúmenes, producto de fuentes primarias, además fuentes terciarias.

En esta revisión, se desarrolla un cuadro de estudios bibliográficos en el cual fueron seleccionados solo algunos artículos, investigaciones y otras fuentes para el desarrollo de la investigación.

Debido a que no todos los artículos en la revisión bibliográfica, presentaban las características necesarias (tipo de investigación, objetivo general y conclusiones) que eran requisito para ser tomadas en cuenta en la tabla construida y que fue elaborada por la investigadora. (Ver Anexo 6)

### **Fuentes de recolección de datos**

Se trabaja con un grupo focal, descrito por Hamui y Varela (2013) como una técnica en la cual se le da a este grupo un espacio de opinión para que expresen sus declaraciones respecto al tema elegido para dicha reunión.

Ello permite al investigador lograr captar el sentir, pensar y vivir de una manera similar y lograr la empatía con los individuos elegidos. También el grupo focal permite en los individuos provocar auto explicaciones y ampliar la perspectiva de ellos respecto a los hechos vividos en el tema de elección para de esta forma, obtener datos cualitativos. Además se define como una forma de entrevista grupal.

De acuerdo a la recomendación dada por Sampieri (2014) se debería establecer una agenda de sesión para el manejo del grupo focal, estableciendo una guía de trabajo para el alcance de los objetivos para su posterior análisis.

Es por ello que se ha tomado en cuenta la agenda establecida por Sampieri y con base en ella se ha reconstruido una agenda ideal para el desarrollo del grupo focal de la

investigación. Con el fin de poder cumplir con los objetivos y no salirse de ellos durante la realización de la reunión del grupo focal. (Ver Tabla 2)

**Tabla 2. Agenda de Sesión Grupo Focal**

<b>AGENDA DE GRUPO FOCAL</b>	
<b>FECHA:</b> 1 setiembre 2016	<b>Número de sesiones:</b> 1 <b>Facilitador:</b> María de los Ángeles Doña Gutiérrez
<b>HORARIO:</b> Tarde	<b>Participantes:</b> Estudiantes de Primer, Segundo, Tercer y Cuarto año de la EE UNADECA
<b>HORA:</b>	
<b>12:00 md</b>	Revisión de espacio físico.
<b>12:20 pm</b>	Instalación de equipo.
<b>12: 30 pm</b>	Pruebas de funcionamiento del equipo.
<b>12: 40 pm</b>	Verificación del servicio de cortesía.
<b>12: 50 pm</b>	Verificación de ausencia de distractores.
<b>12: 55 pm</b>	Revisión de participantes.
<b>1 : 00 pm</b>	Inició de sesión.
<b>1: 45 pm</b>	Conclusión de sesión.
<b>1:50 pm</b>	Entrega de agradecimiento a los participantes.
<b>2: 00 pm</b>	Revisión de notas, grabación y audio.
<b>2: 30 pm</b>	Llevar el equipo, entregar el espacio ordenado.

**Fuente: Sampieri, Metodología de la Investigación, 2014**

De igual manera se ha realizado la elaboración de un consentimiento informado en la cual se dan especificaciones respecto al objetivo del estudio, junto con las consecuencias y beneficios, con el fin de tener como respaldo, tanto para el estudiante como para el investigador, así como los lineamientos que se tomaron en cuenta para la elaboración del grupo focal. Con el objetivo de dar formalidad y validez a la reunión establecida. (Ver Anexo 4)

Para profundizar en el objeto de estudio sobre los factores estresores en la práctica clínica se utilizará el modelo de la tabla Sampieri (2014) en la cual se replantearán: los conceptos (eustrés, distrés y afrontamiento del estrés), categoría central (estrés en la práctica clínica) y preguntas globales para el grupo focal elegido para la investigación. (Ver Tabla 3)

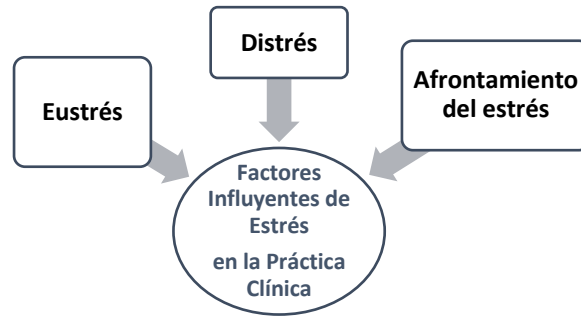
**Tabla 3. Descripción de manejo estratégico para la recolección de datos e información**

<b>GRUPO DE ENFOQUE: ESTUDIANTES DE EE UNADECA</b>		
<b>CONCEPTO</b>	<b>CATEGORÍA CENTRAL DE ANÁLISIS</b>	<b>PREGUNTA GLOBAL DETONANTE</b>
Eustrés	<b>ESTRÉS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA</b>	¿Qué factores o situaciones crees que son los que incrementan tu nivel de estrés durante las prácticas clínicas? ¿Cuándo te sientes estresado como afrontas el estrés?
Distrés		
Afrontamiento del Estrés		

**Fuente: Sampieri, Metodología de la Investigación, 2014**

Denzin y Lincoln (1998) citados por Álvarez-Gayou (2003) mencionan que existe una relación con el concepto de triangulación ya que se ha considerado como la utilización de múltiples métodos, materiales empíricos, perspectivas y observadores para agregar rigor, amplitud y profundidad a cualquier investigación. En este caso se triangularán los dos principales tipos de estrés y la manera en la cual se neutralizan los mismos (Ver gráfico 1).

**Grafico 1. Triangulación de datos para el análisis de la información**



**Fuente: Elaboración propia, Análisis sobre factores que modifican el nivel de estrés en los estudiantes de Enfermería de la UNADECA durante la práctica clínica Hospitalaria, 2016**

# **Capítulo IV**

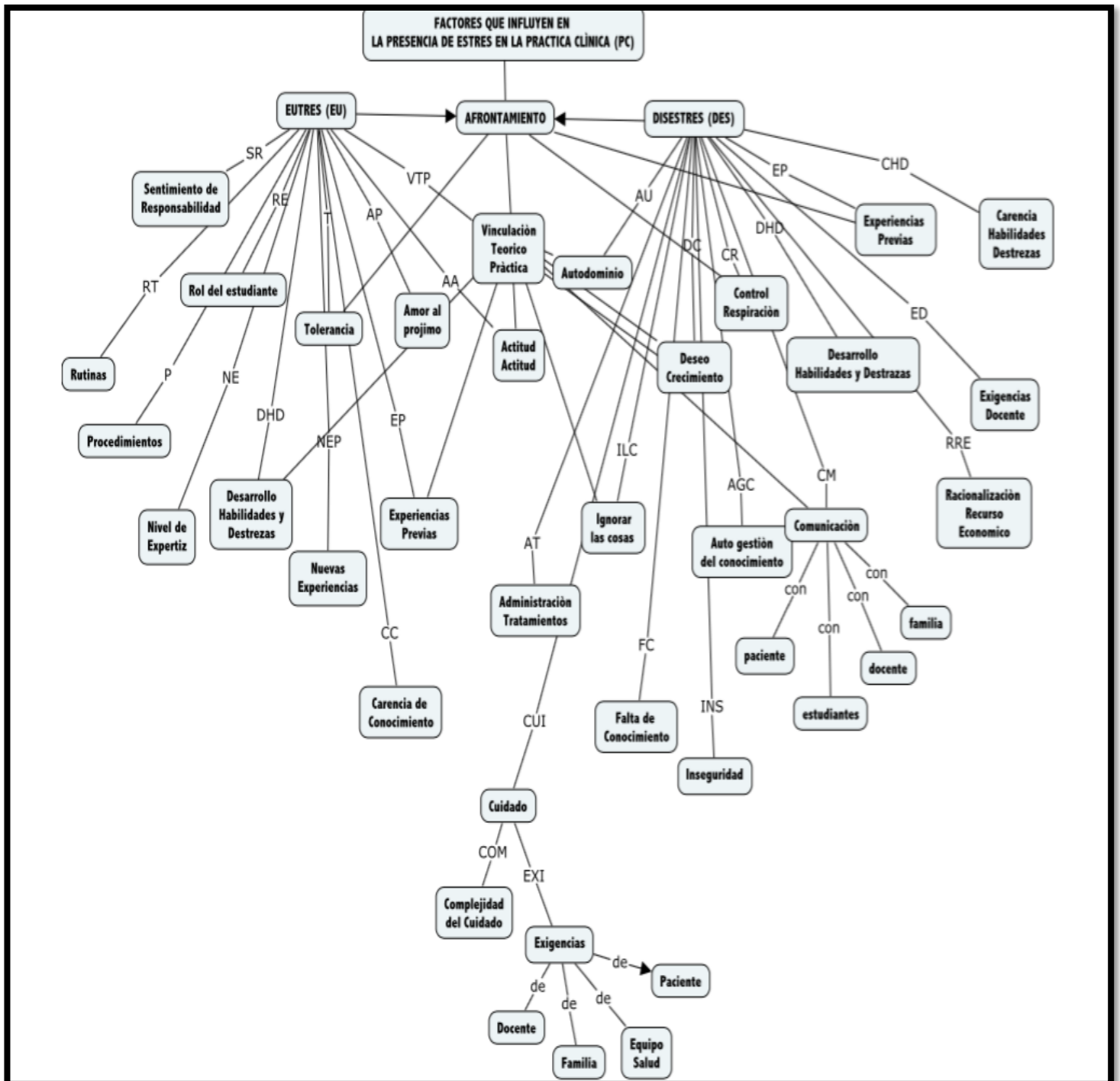
## **Análisis de datos**

Se extraen los datos a través de la técnica de grupo focal, utilizando como dimensión principal la práctica clínica y como categorías primarias: los factores influyentes y de afrontamiento posteriormente se identifican dos precategorias secundarias eustrés y distrés para crear relaciones en ambas categorías.

La amplitud en los hallazgos encontrados crea la necesidad de construir re categorizaciones para el análisis de los datos y establecer vinculaciones entre constructos relacionadas con el objeto de estudio, por lo que se analizan por medio de Cmap Tools para establecer un orden secuencial.

Se efectúa una sistematización de datos para el análisis, basado en frases codificadas expresadas por los estudiantes de Enfermería de la UNADECA, en relación con el estrés durante la práctica clínica hospitalaria, en el grupo focal se plantan dos preguntas detonantes para dar paso a una apertura de parte de los participantes en torno al tema en estudio, y los hallazgos encontrados tienen absoluta relación con los referentes teórico conceptuales. (Ver figura 1)

Figura 1. Sistematización de los datos y vinculaciones a posteriori recolectados y analizados a partir de información obtenidos del grupo focal



Fuente: Elaboración propia, producto de análisis de grupo focal, EE UNADECA, septiembre 2016

### **Acercamiento al Objeto de estudio**

Se construye una matriz de datos extraídos de las expresiones de los estudiantes participantes del grupo focal en la transcripción realizada de los datos obtenidos del grupo focal. (Ver anexo 5). Por lo que se ha seleccionado detenidamente la información pertinente a las categorías y pre categorías.

Según Cabrera (2005) esta selección permite distinguir aquello que sirve de aquello que es desechable según criterio del investigador. Es por ello que de acuerdo a esta selección se ha realizado una serie de expresiones de los estudiantes tomados en cuenta para la elaboración del grupo focal. En donde se utilizarán las nomenclaturas utilizadas y elaboradas en la sistematización para mayor comprensión de los datos. (Ver anexo 2)

### **Identificación de factores influyentes ante Eustrés**

Entre algunas de las expresiones establecidas por la muestra de la investigación (ver anexo 5) los cuales serán transcritos literalmente, respecto a los factores que influyen en la manifestación del eustrés, se presentan:

**Subgrupo 1; Vocero 1:** *“Los compañeros con los que estaré” (RE), “lavar el uniforme a tiempo” (RT), “no despertarme a tiempo para ir a práctica” (RT), “aspirar Secreciones o tener que dar los medicamentos orales.” (P).* (Estudiante, Tercer año, femenina.)

**Subgrupo 1; Vocero 2:** *“Cuando los pacientes se pasan de amables y quieren conversar sobre toda su vida.” (CM).* (Estudiante, cuarto año, femenina.)

**Subgrupo 1; Vocero 3:** Refiere que todo le genera *“estrés del malo”*. (Estudiante, segundo año, masculino).

**Subgrupo 2 Vocero 1:** *“Colocar una vía periférica” (P), “no poder colocar una vía periférica y punzar más de una vez.” (CHD).* (Estudiante, Tercer año, femenino).

**Subgrupo 2 Vocero 2:** *“Tener que memorizar muchos medicamentos” (RT), “saber en qué hospital me vaya a tocar” (EP), “mi primer día de práctica” (INS),* (Estudiante, segundo año, femenino).

**Subgrupo 2 Vocero 3:** Estudiante manifiesta verbalmente; *“todo me genera estrés negativo”* (Estudiante, Tercer año, femenino).

**Subgrupo 3 Vocero 1:** Estudiante refiere que; *“aunque no he ido a campo clínico aún, todo lo que pienso, siento que me genera estrés del feo”* (Estudiante, Primer año, femenino).

**Subgrupo 3 Vocero 2:** *“me estresa sentir que no tengo el conocimiento ante un caso clínico”* (Estudiante, Cuarto año, femenino)

**Subgrupo 3 Vocero 3:** refiere verbalmente *“ninguna experiencia me quita el estrés feo”.* (Estudiante, Segundo año, femenino)

### **Identificación de factores influyentes ante Distrés**

Con base en las frases expresadas por los estudiantes identificados como factores influyentes ante el distrés, se destacan las siguientes expresiones:

**Subgrupo 1; Vocero 1:** *“Colocar una SNG (P) y que el paciente pueda bronco aspirar” (P) (SR), “perder un día de práctica (SR), “no tener dinero para los pasajes para ir a la práctica” (RRE), “buscar venas para vías en adulto mayor” (EP), “el instructor D.C” (EXI), “que el instructor llegue tarde y nos exija terminar a tiempo” (EXI), “vacunar BCG*

*cuando los papás están observando” (EXI), “no despertarme a tiempo para ir a práctica” (AU), “perder un día de práctica”(DHD), (Estudiante, Tercer año, femenina).*

**Subgrupo 1; Vocero 2:** *“Que el instructor esté viendo lo que voy hacer muy fijamente de cerca” (EXI), “cuando los trabajadores del servicio sean odiosos e indiferentes” (CM), “cuando tengo que hacer las aspiraciones de secreciones, porque ME DAN ASCO” (EP), “me estresa que los instructores quieren intimidar a los estudiantes” (EXI). (Estudiante, Cuarto año, femenina)*

**Subgrupo 1; Vocero 3:** *“Hacer baños en cama” (P), “hacer tareas o PAE’S de un día para otro” (RE), “poner sondas nasogástricas (SNG)” (P), “hacer notas de Enfermería” (P), “no tener las horas de comida.” (Estudiante, Segundo año, masculino).*

**Subgrupo 2 Vocero 1:** *“Mala administración de un medicamento” (AT), “no poder colocar una sonda Foley en mujer” (CHD), (Estudiante, Tercer año, femenina).*

**Subgrupo 2 Vocero 2:** *“Que el instructor regañe enfrente de todos” (ED), “que el instructor me de todos los medicamentos de memoria incluyendo dosis, nombres, efectos de todos, etc.” (INS), “todo el gasto que hay que hacer, desayunos, almuerzos, meriendas, pases” (RRE), “levantarse temprano e ir tan lejos” (AU), “que al hacer un procedimiento estén encima viendo si te equivocas” (INS), “atender ancianos (por traumas pasadas)” (EP), “los baños en cama” (P), “que me alcen la voz” (INS), “que las notas (de enfermería) sean largas y muchas” (RE), “que me manden hacer algo sin explicar primero, asumiendo que ya se debe saber” (FC), “los procedimientos en hombres (porque acosan)” (CUI), “que el paciente no coopere.” (CUI), (Estudiante, Segundo año, femenino).*

**Subgrupo 2 Vocero 3:** *“Cuando voy a darle un medicamento a los niños (ya sea que no se lo quieran tomar o cuando es intravenoso o intramuscular)” (AT, CHD), (Estudiante, Tercer año, femenino).*

**Subgrupo 3 Vocero 1:** *“Cuando las personas gritan” (CHD), “cuando alguien está desesperado” (FC), “cuando hay personas peleando” (CHD), “cuando hay que inyectar a personas que tengan miedo” (FC), “cuando el paciente no colabora” (CUI), “cuando una persona no para de llorar” (CUI), cuando alguien muera.” (AP) (Estudiante, Primer año, femenino).*

**Subgrupo 3 Vocero 2:** *“Que el profesor me confronte de mala manera frente a un paciente” (ED), “me genera estrés que no encuentre la vía periférica de un paciente en sala de shock” (INS), “me estresa que no me den mi tiempo de comida en el turno” (AU), “me estresa saber que falta poco para entregar el turno y no he hecho la nota de enfermería o no he pasado los medicamentos o lo que sea” (FC) (Estudiante, Cuarto año, femenino).*

**Subgrupo 3 Vocero 3:** *“hacer baños en cama con curaciones” (P), “aplicar vía periférica en adultos mayores” (FC), “ver un paciente entrar en paro” (INS, AP) “faltar con los detalles en notas de enfermería” (INS), “que la técnica aséptica no sea adecuada correctamente” (AP, AGC). (Estudiante, Segundo año, femenino).*

### **Respuesta Afrontativa de los estudiantes ante el estrés**

Se logran identificar frases expresadas de los sujetos participantes que hacen referencia al afrontamiento del estrés ante factores desencadenantes, los cuales son:

**Subgrupo 1 Vocero 1:** *“Ir donde Tracy a lavar el uniforme” (RT), “poner alarma una hora antes de lo esperado para poder alistarme y que me dé tiempo” (AU), “respirar profundo y orar antes del procedimiento” (CR), “estudiando más” (RE), “establecer una conversación con ellos, para poder trabajar mejor” (AP), “darle mi dinero a Ana (compañera de cuarto) para que me lo guarde” (EP), “pedirle ayuda a un compañero o instructor” (DHD), “contar los días que faltan de práctica y hablar con mis papás” (AA), “respirar hondo y profundo” (CR), “hacerlo todo lo más rápido posible y bien” (AGC), “tratar de no faltar y hablar con el instructor” (AGC), (Estudiante, Tercer año, femenina).*

**Subgrupo 1 Vocero 2:** *“Trato de tolerar a los pacientes (T) y trato de amarlos sobre todas las cosas” (AP), “tratando de recordar el orden exacto del procedimiento”, “ignorándolos” (ILC), (VTP), “No sé.” (FC), (Estudiante, Cuarto año, femenina).*

**Subgrupo 1 Vocero 3:** *“Hacer las cosas rápidas para salir de eso” (EP), “Tomar café” (AU), “No sé” (FC), “Practicar las notas” (DHD), “Llevar barritas o ir bien comido.” (AA), (Estudiante, Segundo año, masculino).*

**Subgrupo 2 Vocero 1:** *“Estudiar medicamentos” (AGC), “Practicar y pedir al instructor que me deje poner sondas Foley en mujer” (AA), (Estudiante, Tercer año, femenina).*

**Subgrupo 2 Vocero 2:** *“estudiar más para que no me regañen” (AGC), “estudiar más y dedicar más tiempo a medicamentos” (DC), “no hacer tanto gasto comprando cosas innecesarias” (AU), “dormir temprano y descansar” (AU), “concentrarme en mi procedimiento e ignorar mi entorno” (ILC), “tratar de sobrellevar las cosas y superarlo” (AA), “tratarlos de hacer todo con buena manera aunque cuesten” (AP), “hablar adecuadamente y decirle que no me grite” (T), “practicar más las notas para que a la*

*hora de hacerlas, no las sientas tan largas” (AGC), “hablar tranquilamente con el profe para que me explique el procedimiento antes de hacerlo”(FC), “ignorar los comentarios y hacer el procedimiento tranquila” (ILC), “hablar con el paciente tranquilamente y pedir de su ayuda.” (CM), (Estudiante, Segundo año, femenina).*

**Subgrupo 2 Vocero 3:** *“Lo afronto haciendo amiga primero del niño (aunque sienta que lo odie a veces) y luego explicarle que lo que le hare le dolerá un poco, pero con el tiempo se le va a quitar” (COM, AP), (Estudiante, Tercer año, femenino).*

**Subgrupo 3 Vocero 1:** *“Concentrarme en lo que hago y no prestar atención a los demás. Calmarme” (ILC), “ayudarle a la persona para que se calme” (CUI), “pedirles a las personas que traten de arreglar sus problemas en un lugar adecuado” (CR), “explicarle a la persona el procedimiento, en que le va a beneficiar. No mentirle y ayudándole a calmarse” (CUI, AP), “pensar que Dios sabe lo mejor para todos” (AU). (Estudiante, Primer año, femenino).*

**Subgrupo 3 Vocero 2:** *“Lo resuelvo retirándome un momento con cualquier excusa” (ILC), y respiro profundo (CR), “recuerdo el motivo de mi presencia en ese lugar” (AP), “para aguantar hambre, lo afronto andando galletas en la gabacha o tomando agua” (AA), “Afronto esto el día siguiente, haciendo todo de una vez, más rápido” (EP), (Estudiante, Cuarto año, femenino).*

**Subgrupo 3 Vocero 3:** *“Tener el equipo listo y organizarlo en orden de necesidad” (DC), “Practicar aplicación de vías con compañeros de clase” (DC), “Observar y aprender los pasos a seguir” (AGC), “Anotar las acciones en orden tomar en cuenta el examen físico*

*de forma cefalocaudal” (VTP), “Practicar la técnica séptica de la forma correcta” (DHD). (Estudiante, Segundo Año, femenino).*

### **Análisis del eustrés y métodos para afrontarlo**

Como se observó de los datos obtenidos por el grupo focal, existen diversos factores que se inclinan al incremento del eustrés. Por ello se decidió que, con base en la frecuencia presentada por los estudiantes, se tomarían en cuenta solo los siguientes factores:

*Rutinas:* donde el estudiante debe adaptar sus hábitos a nuevos cambios para de esa forma cumplir con los requerimientos necesarios para adaptarse a las prácticas clínicas (horario para despertarse, alistarse e ir al área hospitalaria, orden en materiales y uniforme completo para de esta forma cumplir con los requerimientos de la institución clínica). Se observó que este factor motiva al estudiante a buscar soluciones que les disminuye el estrés, sin salir de su zona de confort emocional.

*Sentimiento de responsabilidad:* con base en diversos eventos que ponen a prueba el conocimiento adquirido en los estudiantes para un adecuado manejo de la vida humana, los motiva a dedicar tiempo extra hospitalario para desarrollar y profundizar conocimiento teórico o/y práctico para de esa forma dar un adecuado manejo al paciente según sus necesidades.

*Roll del estudiante:* cuando ingresan al área clínica los estudiantes, refieren que deben adoptar normas y conceptos nuevos de acuerdo a la institución donde desarrollan la práctica clínica y esto les fomenta el eustrés, donde la manera efectiva para afrontarlo es estudiando cada norma y con concentración aplicarla sin hacer caso al entorno que los

rodea (malos tratos de compañeros o del personal que trabaja en la zona donde cursan su práctica).

*Procedimientos:* se observa que cuando cada estudiante debe realizar la aplicación de sondas, vías periféricas u otras técnicas que requieren de habilidades en cuanto a la destreza, refiere aplicar la técnica de memorizar para recordar la manera en la cual debe aplicarse cada paso con el fin de hacer correctamente el procedimiento y de esta forma disminuir el estrés.

*Nivel de expertiz:* donde dependiendo del área clínica, se requiere más demanda de experiencia de parte del estudiante para la aplicación adecuada de protocolos y procedimientos. Los estudiantes refieren que una manera en la cual desarrollan la expertiz es venciendo el miedo que les genera esa práctica, aplicando procedimientos nuevos y practicar en horas extras las mismas técnicas en busca de mejorarlas.

*Desarrollo de habilidades y destrezas:* donde comprensión y aplicación de técnicas en el área clínica, fomenta en los estudiantes el eustrés y la manera en la cual la canalizan, es generando autoconfianza y deciden aplicar técnicas en pacientes que requieren más cuidado (geriátricos y pediátricos) acudiendo también a la oración y concentración.

*Nuevas experiencias:* en donde el docente clínico, enseña y pide a los estudiantes la realización de nuevos procedimientos o los exponen a nuevas situaciones que les genera el eustrés, refieren que para disminuir ese estrés, acuden a técnicas de respiraciones profundas, oración y autoconfianza.

*Carencia de conocimiento:* a procedimientos o teorías desconocidas en donde esta situación fomenta en los estudiantes el deseo y necesidad de estudiar en tiempo extra hospitalario para generar seguridad y disminución de la tensión.

*Tolerancia y amor al prójimo:* donde en ocasiones ante el trabajo arduo que realizan en su turno, se estresan ante preguntas, solicitud de tiempo para hablar por parte de los pacientes o familiares, fomenta el eustrés y la manera en la cual lo disminuyen es desarrollando empatía no solo con el paciente y sus familias, sino también con todo el personal que colabora por la recuperación del paciente. También acudir a la memoria, es una buena técnica de afrontamiento, debido a que, mediante esta técnica, recuerdan el motivo por el cual eligieron la carrera.

*Vinculación teoría- practica:* en el momento en el cual los estudiantes deben aplicar algún procedimiento, estar rodeados de factores como el entorno o la presencia del docente clínico, familiares o personal del área hospitalaria, les produce el eustrés, pero la técnica más aplicada para disminuir el estrés es recordando paso a paso la manera en la cual, aprendieron en la institución o en el mismo centro el procedimiento y de esta forma lograr generar autoconfianza y seguridad.

*Actitud versus Aptitud ante sucesos:* ya que los estudiantes al exponerse con momentos de eustrés, con la actitud; generan autoconfianza, afrontamiento de miedos y esto los orienta a generar aptitudes, dedicando tiempo al estudio y reconstrucción mental de procedimientos para mejorar las técnicas y de esta forma, dar un adecuado cuidado al paciente.

### **Análisis del distrés y métodos para afrontarlo**

Respecto al distrés, se observó que a comparación del eustrés, donde solo 4 refieren presentarla, el distrés está presente en todos los sujetos de la muestra. Ahora bien, de igual forma que en el eustrés, se decide tomar en cuenta solo los factores que se inclinan al incremento del distrés en la muestra de manera sobresaliente, debido a que en el desarrollo del grupo focal también se observa el comportamiento que tuvo la muestra respecto a dichos factores y con base en la importancia que el grupo focal manejó ante esos factores, se puede destacar:

*Carencia de habilidades y destrezas:* ya que los estudiantes refieren que existen ciertos procedimientos en donde la exactitud de la efectividad del mismo es muy ambiguo (colocación de una vía periférica), además del temor que presentan al pensar en los efectos colaterales o riesgos hacia el paciente (bronco aspiración en la colocación de la sonda nasogástrica), sin embargo, es muy interesante observar que pese a esos temores y distrés presente en el momento, deciden enfrentar el momento bajo mucha concentración o simplemente valentía para cumplir con su trabajo.

*Experiencias previas:* al observar que los estudiantes les produce distrés procedimientos que ya han realizado en su mayoría (colocación de sondas vesicales en mujer, baños en cama, tareas de un día para otro, exámenes sorpresa a cerca de medicamentos, etc), se observa que esto incrementa la ansiedad en el momento de sus prácticas clínicas, pero pese a que ellos refieren que es “un estrés malo”, afrontan estos eventos, utilizando su lógica y memoria para poder realizar el procedimiento.

*Exigencias de parte del docente clínico:* en el momento en el cual se les brinda papel, marcadores y otros elementos para que inicien la sesión y posterior a la información

brindada respecto a las instrucciones que el grupo debía tomar en cuenta, para anotar qué le genera estrés malo o bueno, todos verbalmente coinciden en el factor que más les produce estrés “del malo”, sucede cuando deben ir a una práctica clínica con ciertos instructores clínicos.

Refieren que existen instructores que ellos consideran como “personas con problemas de superioridad”, quienes imponen y avergüenzan a otros enfrente de personas (paciente, familias o personal) gritándoles. Son instructores con falta de empatía que también se comportan así con pacientes e incluso en la misma sesión, comparten la manera en la cual enfrentan ese distrés.

La mayoría coinciden que es mejor ignorar y que tratan de no dar importancia, e incluso alguno de ellos, cuentan los días para ver finalizada la práctica clínica. Pese a esto, un total de 5 personas refieren verbalmente que ya conocen a los docentes y lo que hacen, de esa forma, tratar de buscar empatía y conversaciones en común, así ganarse su confianza y no estresarse demasiado.

*Administración de medicamentos y el cuidado en cuanto a la complejidad y exigencias de parte de la familia, equipo de salud, paciente y docente clínico:* es un factor más potente y común en la muestra, puesto que se observa la seriedad con la cual los estudiantes se toman sus prácticas y que presentan un deseo tan imperioso por lograr la excelencia que en ocasiones les produce el distrés, sin embargo, el fomento del estudio y relajación personal en el momento de enfrentar esos factores estresores, indican ser los métodos de afrontamiento no para eliminar en su totalidad el distrés, pero sí disminuirlo.

*Auto gestión del conocimiento lo que genera inseguridad por sospecha de falta de conocimiento:* todos coinciden que no todo lo saben o que al menos en algunos casos, existen procedimientos o teorías que no manejan en su totalidad que es el segundo factor más observable, tanto escrito como verbalmente. Pese a esa situación, así como existen factores estresores muy marcados, también los de afrontamiento, debido a que refieren más de una vez que el estudio, confianza en Dios y en ellos mismos, canalizan el aumento del distrés presente.

*Racionalización de recursos económicos:* se presenta en dos de los estudiantes de la muestra, con el factor dinero respecto a los gastos diarios para pasajes, meriendas y gastos de aseo personal durante el periodo de la práctica clínica, es un factor que les produce distrés y curiosamente entre ellas mismas disminuyen ese estrés, pidiendo a otras amigas que les ayuden a administrar su ingreso económico o incluso utilizan la abstinencia de comprarse cosas que desean porque prefieren asistir a sus prácticas y lograr su meta que es la finalidad exitosa de esa práctica clínica.

# **Capítulo V**

## **Conclusiones y Recomendaciones**

Este capítulo representa conclusiones y recomendaciones del investigador que forman parte del proceso final del estudio, relacionadas con los factores influyentes en la presencia de estrés de los estudiantes de enfermería de la UNADECA, 2016.

### **Conclusiones**

Para construir las conclusiones se triangulan datos relevantes de los resultados obtenidos, que de acuerdo a Cabrera (2005) se cruzan los resultados obtenidos a partir de las respuestas dadas por los sujetos a las preguntas, por cada subcategoría, lo que da origen a las siguientes conclusiones:

1. Se trabaja una interrogación reflexiva a partir del análisis del marco teórico, considerando conceptos y referentes teóricos, en cuanto a esta reflexión final se concluye que existen factores estresores los cuales modifican de manera considerable el estrés en las prácticas clínicas en los estudiantes de enfermería de la UNADECA ya que en algunas de sus expresiones exteriorizan experiencias ligadas a situaciones de estrés, lo cual es perceptible.
2. El estrés como tal, se manifiesta como un fenómeno recurrente en el caso de este estudio ya que la mayoría de los participantes, manifestaron factores influyentes que precipitan esta respuesta entre los diferentes tipos: eustrés y distrés, consecuentemente se logra determinar que existen vinculaciones entre ambos tipos los cuales son paralelos uno al otro.
3. Al comparar los diversos factores estresores que modifican los niveles de estrés en los estudiantes de Enfermería, en efecto se observa que solo el distrés está presente en 5 de los estudiantes de la muestra. Como resultado del total, se presentan el eustrés y distrés en 4 de los estudiantes. Se debe recordar, que se les explica a los estudiantes de la muestra la definición del eustrés y distrés con un lenguaje sencillo, para que, de esta forma, logran

captar la idea y aplicarla en la actividad sin errores por falta de comprensión o comunicación.

4. Entre los factores influyentes que se logran identificar en este estudio en relación con el eustrés se ubican: el sentimiento de responsabilidad que tiene el estudiante ante el deseo de responder al sistema académico, la disciplina personal que generan las rutinas en su rol de estudiante, el deseo de aprendizaje para el desarrollo de habilidades y destrezas clínicas, así también como el deseo de desarrollo personal y futuro profesional, que en este sentido, a su vez, permite el desarrollo de tolerancia ante las exigencias del docente y paciente, familiares y equipo de salud.
5. Se determina la presencia de la expresión humanista del estudiante ante las respuestas humanas del dolor, lo cual son manifestadas por los mismos como "amor al prójimo", otra de las situaciones son las emociones del estudiante movidas por la seguridad que se construye para la toma de decisiones a través de las experiencias previas ya vividas en el campo clínico, así también de la actitud y aptitud del aprendiente y las vinculaciones que logra establecer en cuanto al conocimiento teórico versus práctica.
6. Se observa en la mayoría de los estudiantes de la muestra, un descontento activo hacia algunos docentes clínicos, ya que refieren que algunos de ellos, no manejan una adecuada técnica de enseñanza y que tampoco son de ayuda para su crecimiento profesional.

Estos comentarios al ser escuchados por la estudiante de primer año de carrera, la cual refiere que no ha tenido la experiencia de ir a una práctica clínica, producen ansiedad y preocupación observada en el desarrollo de la actividad y se teme que los "supuestos" factores que podrían modificar su nivel de estrés en las prácticas clínicas, están basados en

los comentarios de las personas que se refirieron de manera negativa tanto del docente como de algunas instituciones sanitarias donde imparten sus prácticas clínicas.

7. En cuanto al segundo tipo de estrés denominado distrés, se logra determinar que el estudiante se enfrente a esta situación de estrés al no sentir dominio del conocimiento, lo cual genera inseguridad por la carencia de experiencias clínicas y de habilidades y destrezas, sumado también a las exigencias del docente y la propia complejidad del cuidado, así como las exigencias también de los familiares, paciente e incluso la presión percibida por el propio equipo de salud.

En este mismo ámbito se identifica asimismo el estrés generado por el factor económico ya que se logra ubicar como uno de los generadores de estrés, por el gasto extraordinario que generan los traslados a las prácticas clínicas, siendo una acción la racionalización de recurso económico.

8. Por otro lado, respecto a la respuesta de afrontamiento del estrés de los estudiantes de enfermería durante la práctica clínica se identifica que, ante esta situación, una manera de afrontamiento es el control del autodomínio personal, mediante técnicas de respiración, la autogestión del conocimiento para el aprendizaje, el no dar suficiente importancia a situaciones identificadas que precipiten su nivel de estrés y el deseo por desarrollarse como futuro profesional en enfermería.

Sin embargo, también se pudo observar que, dos de los estudiantes de la muestra, refieren que para algunos factores estresores, no saben cómo enfrentar o canalizar en estrés, por ello se tiene una breve conversación con estos estudiantes y refieren que no les interesa afrontar el estrés, porque el tiempo disminuye o desaparece el mismo, sin necesidad de acudir al razonamiento o técnicas para afrontamiento.

### **Recomendaciones**

De acuerdo a las conclusiones establecidas, a continuación, se tratará de dar recomendaciones y de esta forma, tocar los puntos que llaman la atención para un adecuado abordaje, los cuales son:

1. Ante la presencia de factores estresores que modifican de manera considerable el nivel estrés en los estudiantes de enfermería de la UNADECA, sería recomendable continuar un programa exclusivo para los estudiantes de enfermería de la UNADECA que cursan en los diferentes años de carrera, en búsqueda de fenómenos que modifiquen el nivel de estrés en sus prácticas clínicas.

Ya que, al aplicar la fenomenología en este estudio, se hizo una contribución acerca de la comprensión de las experiencias vividas en los estudiantes y permite a la institución poder tener “un arma”, con el fin de seguir indagando la manera en la cual se puede abordar al estudiante y que, de esta forma, lograr que para los estudiantes de enfermería con altos niveles de estrés o como muchos definieron como “estrés malo” (distrés), tengan una experiencia agradable en sus prácticas clínicas.

2. Al presentarse el eustrés y distrés de forma paralela en los estudiantes, es importante y recomendable que antes de enviar a los estudiantes al campo clínico, se realicen una serie de evaluaciones psicológicas por parte de la Escuela de Enfermería, para de esta forma, evaluar el nivel de estrés o la presencia de eustrés y distrés en los estudiantes.

Esto es necesario pues el estrés al ser un fenómeno complejo vivido en los individuos de formas distintas, las evaluaciones darían cierta orientación hacia el adecuado abordaje del estrés de parte de la Escuela de Enfermería, cuya responsabilidad se presenta (ya que es la primera fuente de enseñanza) desde el momento en el que el estudiante es matriculado.

Porque como se observó en la muestra, todos reaccionan de manera distinta, pero se ayudan entre ellos para afrontar los factores estresores.

3. Con base en los resultados obtenidos en la investigación, se observa que, del total de estudiantes, cinco de ellos, presentan únicamente el estrés lo cual llama la atención pues el estrés es generado por diferentes factores.

Por lo cual, es menester poner detenida atención a las respuestas de los estudiantes universitarios ante la opinión que tienen sobre el estrés puesto que el ser humano como tal, está constituido por diferentes dimensiones como: social, física, emocional y espiritual y de una u otra manera la integralidad del estudiante como persona podría verse afectada en cualquiera de estas áreas.

4. Aunque los factores del estrés presentes en la muestra modifican su nivel de estrés, sería de gran provecho utilizar esos factores (el sentimiento de responsabilidad que tiene el estudiante ante el deseo de responder al sistema académico, la disciplina personal que generan las rutinas en su rol de estudiante...) para ser recompensados tanto de parte de la Escuela de Enfermería, como la Institución universitaria, ya que, generalmente el ser humano es motivado por los reconocimientos o recompensas y si se tomara un espacio en las clases teóricas que requieran de prácticas clínicas para estimular al estudiante, podrían mejorar o aumentar su nivel de experiencias en las prácticas y se convertirían no en factores estresores, sino en factores estimulantes que mejorarían el rendimiento académico.

De igual forma, si se aplicara la recomendación, sería importante observar cómo reaccionan y medir si su rendimiento académico, incrementa tanto en las prácticas como en las clases teóricas.

5. Se recomienda a la Institución Adventista, que se siga dando un abordaje espiritual a los estudiantes de la carrera de enfermería pues, aunque la mayoría, presenta desarrollada de manera positiva el área humanista, no se tiene la certeza que, así como la muestra, todos los estudiantes presenten una madurez espiritual y profesional desarrollada, la cual es necesaria para poder abordar momentos difíciles en sus prácticas clínicas. Y aunque la espiritualidad en las ciencias de la Salud en su mayoría es omitidas o no relacionadas, es importante el abordaje ya que la UNADECA tiene el privilegio de basarse en ella para la formación holística profesional de excelencia.
6. En cuanto al docente clínico, sería adecuado que la Escuela de Enfermería sensibilizara a los docentes de las prácticas clínicas, ante las exigencias académicas y las propias exigencias del campo clínico ya que el proceso de enseñanza para el aprendizaje debe darse bajo una línea de mediación pedagógica, la intimidación o mal manejo de estrés del docente podría activar la respuesta del estrés en el estudiante quizá de forma negativa y ser un factor influyente, por lo que el docente clínico debe ser un apoyo.

Respecto a la situación observada en el grupo focal, en primera instancia surge una leve preocupación de parte de la investigadora pues al ser una estudiante que no ha ingresado a un centro de salud, podría alterar los resultados respecto a los factores y métodos de afrontamiento ante el estrés, pero al hacer un análisis de la situación, sirve para observar la influencia que tiene los comentarios de los compañeros para influir en el desarrollo de estresores de otros, por lo cual se recomienda a la Escuela de Enfermería, desarrollar más grupos focales con el objetivo de crear un ambiente abierto con el fin de que los estudiantes logren expresar sus inquietudes en temas relacionados con las prácticas clínicas

ya que esto podría acercar más a los estudiantes con la directora de Escuela, encontrando en ella un apoyo relevante que influirá en el desarrollo profesional del estudiante.

7. Se recomendaría a la Escuela de Enfermería, así como al docente clínico, realizar una evaluación a los estudiantes, previo al ingreso de los mismos a los diversos centros de salud, con el objetivo de medir la capacidad teórica- práctica del estudiante para de esta forma, evitar tensiones en los mismos ante el desconocimiento de algún ítem importante para un provechoso aprendizaje en las prácticas clínicas.

Respecto al factor económico, no estaría de más, impartir algún curso financiero que permita al estudiante conocer la manera adecuada en la cual, puede manejar su dinero no solo para las prácticas clínicas, sino para el desarrollo de su carrera y de esta forma, evitar la ausencia de estudiantes por factores que podrían abordarse a tiempo.

8. Se observa que el estudiante conoce técnicas físicas y emocionales para afrontar los factores estresores. Sin embargo, lastimosamente al ser una muestra muy pequeña, se desconoce del total de estudiantes, cuantos conocen técnicas de afrontamiento para el estrés en las prácticas clínicas, por lo cual se recomendaría a la Escuela de Enfermería, facilitar a los estudiantes de la escuela de enfermería de la UNADECA, técnicas o herramientas para el afrontamiento del estrés, con el fin de que no repercuta en su rendimiento académico dentro de las prácticas clínicas.

En caso de que la escuela de Enfermería no cuente con las herramientas o técnicas necesarias para el afrontamiento del estrés en sus estudiantes, UNADECA cuenta con la escuela de Psicología, los cuales podrían ayudar a la adecuada capacitación tanto de los estudiantes como de los docentes (en cuanto a la orientación de un adecuado abordaje para sus estudiantes).

## Referencias Bibliográficas

### Bibliografía de Tesis electrónicas

Huanaco, R., y Katiaska, L. (2014). Factores Estresores Académicos asociados a estrés en estudiantes de enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza. *Cybertesis- URP*. Recuperado de <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/385>.

Meyer, A., Ramírez, L. y Pérez, C. (2013). Percepción de estrés en estudiantes chilenos de Medicina y Enfermería. *Revista Educación de la Ciencia y la Salud*. Recuperado de <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol1022013/artinv10213a.pdf>

Meza, E., Pinedo, V., y Sinti, S. (2014). Estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de enfermería, de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Iquitos, 2014. *Repositorio Institucional- UNAP*. Recuperado de <http://dspace.unapiquitos.edu.pe/handle/unapiquitos/311>.

Phun, E. y dos Santos, C. (2010). El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería. *Revista Latino Americana de Enfermagem*. Recuperado de <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/3020>.

Sánchez, D. (2015). Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. *Ciencia y Cuidado*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5243990>.

**Bibliografía de libros**

Adán, J. y García. (2013). Estrés en la enfermería: El cuidado del cuidador. Madrid, España Ediciones Díaz de Santos.

Álvarez, J. (2003). Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. Distrito Federal, México. Serie: Paidós educador.

Lazarus, R., y Folkman, S. (1991). Estrés y proceso cognitivos. México. Roca.

Sampieri, R., Collado, C., & Lucio, P. (2006). Metodología de la Investigación. México. Editorial Mc Graw Hill.

Sampieri, R., y Collado, C. (2008). Validación de un instrumento para medir la cultura empresarial en función del clima organizacional y vincular empíricamente ambos constructos. Sede central, Moravia, México. Editorial Mc Graw Hill.

Vales, L. (2012). Psicobiología del estrés. Manual de Bases Biológicas del comportamiento humano. Venezuela. Universidad de la República.

### **Bibliografía de artículos de internet**

Almagiá, E. (2014). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y salud*. Recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/848>.

Alva, J., Verastegui, G., Velásquez, E., Pastor, R. y Moscoso, B. (2011). Oferta y demanda de campos de práctica clínica para la formación de pregrado de estudiantes de ciencias de la salud en el Perú, 2005-2009. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v28n2/a05v28n2.pdf>.

Arribas, J. (2013). Hacia un modelo causal de las dimensiones del estrés académico en estudiantes de enfermería. *Repositorio Universidad Pontificia Comillas*. Recuperado de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/7409>.

Benavides, M. y Gómez, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80628403009>.

Bettancourt, L., Muñoz, L. A., Merighi, M. A. B., & dos Santos, M. F. (2011). El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. *Lat. Americano*. Recuperado en [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es\\_18.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_18.pdf).

Burgos M. y Paravic, T. (2009). Enfermería como profesión. *Revista cubana de enfermería*. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf101\\_209.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf101_209.pdf)

Cabanach, R., Fariña, F., Freire, C., González, P. y Ferradás, M. (2015). Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology*. Recuperado de <http://formacionasunivep.com/ejep/index.php/journal/article/viewArticle/89>.

Cabanach, R., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I. y González, P. (2015). Las creencias motivacionales como factor protector del estrés en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*. Recuperado de <http://formacionasunivep.com/ejep/index.php/journal/article/view/49>

Cabrera, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29900107>.

Castañeda, I. (2014). El marco teórico en la investigación en salud con enfoque de género. *Revista Cubana de Salud Pública*. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v40n2/spu09214.pdf>.

Castillo, J. (2013). Investigando el entrepreneurship tras un marco teórico y su aporte al desarrollo económico de Colombia. *Revista EAN*. Recuperado de <http://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/473/460>.

Corona, F. y de Carvalho, E. (2005). Significado de la enseñanza del proceso de enfermería para el docente. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421850003>.

De la Cuesta, C. (2013). Características de la investigación cualitativa y su relación con la enfermería. Investigación y educación en enfermería. *Revista Latino-americana de Enfermagem*. Recuperado de [http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2015/02/De-la-Cuesta\\_Caracteristicas-de-la-InvestigacionEBEVIDENCIA.pdf](http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2015/02/De-la-Cuesta_Caracteristicas-de-la-InvestigacionEBEVIDENCIA.pdf).

Esquivel, D. (2014). Análisis de la relevancia de la política pública para la atención de la salud mental en Costa Rica. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4895847>.

García, R., Pérez, F., Pérez, J. y Natividad, L. (2012). Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad. *Revista latinoamericana de psicología*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v44n2/v44n2a12.pdf>.

García, N. y Zea, R. (2012). Estrés académico. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/11369/10646>.

Garza, M., Salazar, M., Muñoz, A. y Rodríguez, C. (2014). El estrés en estudiantes de medicina al inicio y final de su formación académica. *Revista Iberoamericana de educación*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4978126>.

Giménez, R. y Silvera, S. (2015). Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las dificultades en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. Recuperado de <http://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/592>.

Gutiérrez, J. (1999). Eustrés: un modelo de superación del estrés. *Revista Psicología Científica*. Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-170-1-eustres-unmodelo-desuperacion-del-estres.html>.

Gutiérrez, S., Siles, J. y Solano, M. (2014). El diario del estudiante de enfermería en la práctica clínica frente a los diarios realizados en otras disciplinas. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n3/v14n3a10.pdf>.

Hamui, A. y Varela, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en educación médica*. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n5/v2n5a9.pdf>

Herrera, L. y Rivera, S. (2011). Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores sociodemográficos, académicos y familiares. *Ciencia y enfermería*. Recuperado de [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art\\_07.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_07.pdf)

Hernández, A., Illesca, M. y Cabezas, M. (2013). Opinión de estudiantes de la carrera de enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. *Ciencia y enfermería*. Recuperado de [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n1/art\\_12.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n1/art_12.pdf)

Illesca, M., Cabezas, M., Nuin, C. y Jürschik, P. (2010). Competencias del docente clínico enfermera/o, Universidades Lleida (España) y La Frontera (Chile): Percepción del estudiante. *Ciencia y enfermería*. Recuperado de [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art\\_10.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_10.pdf).

Laredo, M., Huante, C., Hernández, A., Moran, A. y Loeza, B. (2014). Estrés académico en estudiantes. El caso de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*. Recuperado de <http://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/126>.

Lau, S., Paz, M. y Martínez, R. (2014). Evaluación de niveles, situaciones generadoras y manifestaciones de estrés académico en alumnos de tercer y cuarto año de

una Facultad de Estomatología. *Revista Estomatológica Herediana*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=421539345004>.

Lecanda, R. y Garrido, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de psicodidáctica*. Recuperado de <http://www.ehu.es/ojs/index.php/psicodidactica/article/viewFile/140/136#page=6>.

López, F. y López, M. (2011). Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Ciencia y enfermería*. Recuperado de [http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art\\_06.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_06.pdf).

Medina, M. y Martínez, S. G. (2012). Estrés académico en el nivel Medio Superior. *Revista en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías*. Recuperado de <http://132.247.85.93/cshat/index.php/cshat/article/view/51>

Méndez, I., Namihira, D., Moreno, L. y Sosa, C. (2001). El protocolo de investigación. Recuperado de [http://peru.tamu.edu/Portals/18/Modules/Protocolo\\_Mendez.pdf](http://peru.tamu.edu/Portals/18/Modules/Protocolo_Mendez.pdf)

MONZÓN, I. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*. Recuperado de <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/117/119>.

Moya, M., Larrosa, S., López, C., López, I., Morales, L. y Simón, Á. (2013). Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enfermería Global*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834850014>.

Ortiz, S., Tafoya, S., Farfán, A., y Jaimes, A. (2013). Rendimiento académico, estrés y estrategias de afrontamiento en alumnos del programa de alta exigencia académica de la carrera de medicina. *Revista Med.* Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91029158003>.

Peña, A. (2006). Metodología de investigación científica cualitativa. *Psicología: Tópicos de actualidad.* Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Alberto\\_Quintana2/publication/278784432\\_Metodologia\\_de\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Cualitativa/links/5585961508aeb0cdaddf646d.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alberto_Quintana2/publication/278784432_Metodologia_de_Investigacion_Cientifica_Cualitativa/links/5585961508aeb0cdaddf646d.pdf).

Ramírez, A., Angelo, M. y González, L. (2011). Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social. Recuperado de <http://www.index-f.com/textocontexto/2011pdf/20s-066.pdf>.

Ravelo, O., Vázquez, J., Rodríguez, I., Ravelo, T., Pestano, M. y Mirabal, R. (2013). La preparación pedagógica del docente de Enfermería desde las exigencias de la nueva universidad. *Edumecentro.* Recuperado de <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/77/158>.

Rull, M., Sánchez, M., Cano, E., Méndez, M., Montiel, P. y García, F. (2013). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y salud.* Recuperado de <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/77/158>.

Sampieri, R., Valencia, S. y Soto, R. (2014). Construcción de un instrumento para medir el clima organizacional en función del modelo de los valores en competencia. *Contaduría y administración.* Recuperado de <http://www.cya.unam.mx/index.php/cya/article/view/374/373>.

Sandín, B., y Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de psicopatología y psicología clínica*. Recuperado de <http://biblat.unam.mx/en/revista/humanitas-revista-de-investigacion/articulo/validacion-de-un-instrumento-para-medir-la-cultura-empresarial-en-funcion-del-clima-organizacional-y-vincular-empiricamente-ambos-constructos>.

Sánchez, D. (2015). Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. *Ciencia y Cuidado*. Recuperado de <http://respuestas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/332/346>

Santos, M., Merighi, M. y Muñoz, L. (2010). La enfermera clínica y las relaciones con los estudiantes de enfermería: un estudio fenomenológico. *Enfermagem*. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=549847&indexSearch=ID>

Sepulveda, C., y Franco, C. (2014). Modelo de formación del profesional de enfermería en gestión. *Investigación y Educación en Enfermería*. Recuperado de <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/19111/16297>

Siancas, A. y Ernesto, E. (2015). La función del hipocampo en el procesamiento de la memoria y su deterioro durante el envejecimiento. *Revista Mexicana de Neurociencia*. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2015/rmn154c.pdf>

Sierra, S. y Zapata, A. (2013). Calidad del cuidado de enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería*. Recuperado de <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewFile/16813/14565>.

Torres, M., Cruz, I. y Hernández, J. (2014). Gestión del conocimiento: experiencias de instituciones académicas y hospitalarias. *Revista Ciencias de la Salud*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v12n2/v12n2a04.pdf>.

Valverde, S., Carnevalli, A., Dázio, R., Maria, E., de Souza, F., Rodrigues, Z. y Ribeiro, F. (2015). Entender el sentido de los cuidados en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf153h.pdf>

Villa, P., Rodríguez, J., Gómez, J., y Romero, M. (2015). Guía de prácticas clínicas: herramienta educativa para la enseñanza de la metodología enfermera. *Enfermería docente*. Recuperado de [http://www.revistaenfermeriadocente.es/index.php/ENDO/article/view/25/pdf\\_48](http://www.revistaenfermeriadocente.es/index.php/ENDO/article/view/25/pdf_48)

Vizcaya, M., Pérez, R., Núñez, M., Berlanga, S., Hernández, A., Jurado, J. y Pérez, A. (2015). Evaluación del Entorno de Aprendizaje Clínico con la versión española de la escala CLES+ T: el antes y el después de la Declaración de Bolonia. Recuperado de [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/49648/1/XIII\\_Jornadas\\_Redes\\_184.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/49648/1/XIII_Jornadas_Redes_184.pdf).

Zupiria, X., Uranga, M., Alberdi, M., Barandiaran, M., Huitzi, X. y Sanz, X. (2006). Fuentes de estrés en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería. Evolución a lo largo de la Diplomatura. *Enfermería clínica*. Recuperado de <http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/artikuluak/2006Enferm%20Clin%202006%20Kezkak.pdf>

## **Anexos**

**Anexo N° 1. Glosario de Términos**

Término	Definición
<b>Afrontamiento del estrés</b>	Estrategias internas de autocontrol que utiliza un individuo para controlar, reducir o aprender a tolerar las amenazas que conducen al estrés.
<b>Distrés</b>	Respuesta humana asociada a un exceso de esfuerzo en relación a la carga, se acompaña de estímulos fisiológicos, en donde se pierde el punto de equilibrio que podría afectar el autocontrol.
<b>Docente Clínico</b>	Enfermero o enfermera que, se integra con los estudiantes en los campos clínicos y proporciona, a través de su conocimiento personal y sus conocimientos actuales, las bases y el apoyo necesario para el desarrollo del futuro profesional del estudiante de enfermería (Bettancourt, Muñoz, Merighi, y dos Santos, 2011, p.3)
<b>Eustrés</b>	Corresponde a una respuesta humana, relacionada a impresiones del mundo externo o interno en donde el cuerpo y la mente son capaces de enfrentarse a situaciones placenteras, que permite experimentar las experiencias de una forma más positiva.
<b>Estrés</b>	Proceso natural del cuerpo, producto de la respuesta humana, el cual está relacionado a un sentimiento físico o emocional.

**Estrés  
académico**

Proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico que se presenta cuando el estudiante es sometido a un contexto demandante.

**Práctica clínica**

Conjunto de actividades que se realizan a la cabecera de la cama del paciente, se entiende también como el saber hacer que configura la actividad profesional y que confluye en el cuidado del paciente. En términos generales, podría definirse como el conjunto de actividades que el estudiante realiza con el paciente.

**Proceso  
Conductual**

Es una corriente de la psicología con tres niveles de organización científica que se complementan y realimentan recíprocamente: el conductismo, el análisis experimental del comportamiento

**Proceso  
Cognitivo**

Es la psicología que se encarga del estudio de la cognición; es decir, de los procesos mentales implicados en el conocimiento.

**Anexo N° 2. Nomenclaturas**

<b>A</b> representa los acontecimientos observados por el sujeto, <b>B</b> representa "Belief" (creencia) o interpretación del evento observado y <b>C</b> representa consecuencias emocionales de las interpretaciones	ABC
<b>Actitud y Aptitud</b>	AA
<b>Afrontamiento</b>	AF
<b>Auto gestión del conocimiento</b>	AGC
<b>Amor al prójimo</b>	AP
<b>Administración tratamientos</b>	AT
<b>Autodominio</b>	AU
<b>Carencia de Conocimiento</b>	CC
<b>Carencia habilidades destrezas</b>	CHD
<b>Comunicación</b>	CM
<b>Control de respiración</b>	CR
<b>Cuidado</b>	CUI
<b>Deseo crecimiento</b>	DC
<b>Distrés</b>	DES
<b>Desarrollo Habilidades y Destrezas</b>	DHD
<b>Experiencias previas</b>	EP
<b>Estudiante de Enfermería</b>	EE
<b>Eustrés</b>	EU
<b>Exigencias</b>	EXI

<b>Falta de Conocimiento</b>	FC
<b>Factores influyentes</b>	FI
<b>Factores influyentes ante distrés</b>	FID
<b>Factores influyentes ante eustrés</b>	FIE
<b>Ignorar las cosas</b>	ILC
<b>Inseguridad</b>	INS
<b>Nivel de Expertiz</b>	NE
<b>Nuevas experiencias</b>	NEP
<b>Procedimientos</b>	P
<b>Práctica clínica</b>	PC
<b>Respuesta afrontativa</b>	RAF
<b>Racionalización recurso económico</b>	RRE
<b>Rutinas</b>	RT
<b>Sentimiento de Responsabilidad</b>	SR
<b>Terapia racional emotiva conductual</b>	TREC
<b>Tolerancia</b>	T
<b>Vinculación teórico práctica</b>	VTP

**Anexo N° 3. Transcripción de entrevista: grupo focal estudiantes de Enfermería**

**UNADECA**

**Fecha: 01 de septiembre, 2016**

**Hora de Inicio: 1:00pm**

**Hora de finalización: 1:50pm**

**María:** Buenos días chicos, gracias por su gran colaboración y quiero que se sienten en el orden en que les asigné. Ahora bien, están acá porque necesito de su ayuda para hacer un grupo focal de estudiantes de Enfermería para la tesis. Pues ustedes ya han ido a campo clínico, ¿cierto?

Ahora bien, cuando estamos en el campo clínico, hay ciertos aspectos que producen estrés, así que con base en eso les haré una pregunta y en dos partes vamos a contestar la misma...

¿Qué les produce estrés en el campo clínico y cómo lo afrontan?

En la primera parte van hacer una lista de todo aquello que los estresa en el campo clínico. Para ellos acá están estas imágenes en las cuales, si no recuerdan, al verlas tal vez puedan relacionarla. Luego con un marcador, subrayen lo que creen que les ayuda a mejorar su rendimiento en el campo clínico.

En esta segunda parte, vamos a responder como se afronta el estrés, ya sea que enumeren o hagan una flecha, indicando la manera en la cual afrontan el estrés, si no saben cómo, pueden hacer la pregunta a alguien de su grupo para que les ayude a ver cómo afrontar el estrés.

Al terminar, se les da un pequeño refrigerio y varios de los estudiantes se acercan a agradecer el espacio porque refieren que sienten que se han desahogado y han podido sentarse a ver la manera en la cual pueden solucionar sus momentos de estrés intenso (fueron 4 estudiantes que lo agradecieron al salir).

**Anexo N° 4. Consentimiento Informado**

## **Consentimiento Informado**

María de los Ángeles Doña Gutiérrez

Número de Identidad: 4-0223-0946

Contacto:

- Número telefónico: 83054172
- Correo electrónico: mayidg\_0394@hotmail.com

Como investigadora me comprometo y reconozco la responsabilidad de asegurar todas las acciones e información obtenida a través de este documento, me comprometo a asegurar el respeto, la dignidad, beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia de los sujetos participantes del estudio, así como transparencia del procesamiento de la información otorgada por el participante.

El propósito del presente documento es construido como requisito de investigación para el proyecto de graduación final del año 2016, con el fin de optar por el grado académico universitario de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Adventista de Centroamérica. En donde tiene como objetivo principal, realizar un grupo focal en donde se tratarán temas respecto a su opinión respecto al ambiente en las prácticas clínicas, experiencias y otros datos relevantes para de esta forma, ampliar la opinión del participante mediante la observación y recolección de datos (se tomará audio, videos y fotos exclusivamente para el manejo de la investigación).

### **Consecuencias:**

No existen consecuencias que atenten contra la vida humana.

Su test será manipulado por la presente investigadora y de igual forma se tomarán sus resultados para la incorporación de análisis de datos para ser tomado en cuenta en los resultados de la investigación.

### **Beneficios de participación en el estudio:**

No existen pagos: remuneración económica sin embargo su colaboración será agradecida de manera general en el proyecto de graduación.

No se dará revelación de su nombre ni datos personales que lo comprometan éticamente en la investigación, a menos de que el participante acceda a revelar su identidad.

En mi voluntad como sujeto de estudio, autorizo que la información brindada por mi persona, sea utilizada únicamente por el investigador de este estudio, siempre y cuando se respete mi derecho de confidencialidad, respeto, integridad y justicia como persona.

De igual manera manifiesto mi comprensión y entendimiento de mi participación en este estudio en donde serán utilizados datos aportados y en garantía de mi derecho a la privacidad y confidencialidad en la información brindada al investigador.

Acepto participación

No Acepto participación

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Cedula Identidad

**Anexo N° 5. Matriz para la distribución de datos de grupo focal según expresiones categorizadas y pre categorizados basado en las expresiones de los estudiantes.**

Estudiante	PRACTICA CLÍNICA (PC)			
	FACTORES INFLUYENTES (FI) QUE GENERAN ESTRÉS ACADEMICO		AFRONTAMIENTO	
	EUESTRES (EU)	DIESTRES (DES)		
<b>GRUPO 1</b> <b>Estudiante 1</b> -Tercer año -Femenino	No despertarme a tiempo para ir a práctica. Aspirar Secreciones Los medicamentos orales. Los compañeros con los que estaré. Lavar el uniforme a tiempo.	No tener dinero para los pasajes para ir a la práctica. Buscar venas para vías en adulto mayor. El instructor (D.C) Vacunar BCG cuando los papás están observando. Que el instructor llegue tarde y nos exija terminar a tiempo. Colocar una SNG y que el paciente pueda bronco aspirar. Perder un día de práctica.	Poner alarma una hora antes de lo esperado para poder alistarme y que me dé tiempo. Respirar profundo y orar antes del procedimiento. Estudiando más. Establecer una conversación con ellos, para poder trabajar mejor. Ir donde Tracy a lavarlo.	Darle mi dinero a Ana (compañera de cuarto) para que me lo guarde. Pedirle ayuda a un compañero o instructor. Contar los días que faltan de práctica y hablar con mis papás. Respirar hondo y profundo. Hacerlo todo lo más rápido posible y bien. Orar antes de comenzar y que el instructor este cerca. Tratar de no faltar y hablar con el instructor.
<b>GRUPO 1</b> <b>Estudiante 2</b> - Cuarto año -Femenino	Cuando los pacientes son muy intensos y quieren conversar sobre su	Que el instructor esté viendo lo que voy hacer muy fijamente de cerca. Me genera estrés que los	Trato de tolerar a los pacientes (amar sobre todo)	Yo afronto el estrés de la situación tratando de recordar el orden exacto del procedimiento. Afronto el estrés, ignorándolos.

	vida.	trabajadores del servicio sean odiosos e indiferentes. Las aspiraciones de secreciones, porque ME DAN ASCO. Me estresa que los instructores quieren intimidar a los estudiantes, cuando ese no es en realidad el punto.		Afronto esto, no aspirando a ningún paciente y alejándome cuando están haciendo este procedimiento. No sé.
<b>GRUPO 1</b> <b>Estudiante 3</b> -Segundo año -Masculino		Hacer baños en cama. Hacer tareas o PAE'S de un día para otro. El poner SNG. Notas de Enfermería. No tener las horas de comida.		Hacerlo rápido y salir de eso. Tomar café. No sé. Practicar las notas. Llevar barritas o ir bien comido.
<b>GRUPO 2</b> <b>Estudiante 1</b> -Tercer año Femenino	Colocar una vía periférica, no poder colocar una vía periférica y punzar más de una vez.	Mala administración de un medicamento No poder colocar una sonda Foley en mujer.	Buscar una buena vena, colocarla cuando ya este 100% lista y si no la pego, buscar otra.	Estudiar medicamentos. Practicar y pedir al instructor que me deje poner sondas Foley en mujer.
<b>GRUPO 2</b> <b>Estudiante 2</b> -Segundo Año Femenino		Que el instructor regañe enfrente de todos. Saber todos los medicamentos de memoria incluyendo dosis, nombres,		Estudiar más para que no me regañe. Estudiar más y dedicar más tiempo a medicamentos. No hacer tanto gasto comprando cosas innecesarias.

		<p>efectos de todos, etc.</p> <p>Todo el gasto que hay que hacer, desayunos, almuerzos, meriendas, pases.</p> <p>Levantarse temprano e ir tan lejos.</p> <p>Que al hacer un procedimiento estén encima viendo si te equivocas.</p> <p>Atender ancianos (por traumas pasadas).</p> <p>Los baños en cama</p> <p>Que me alcen la voz.</p> <p>Las notas (de enfermería) largas y muchas.</p> <p>Que me manden hacer algo sin explicar primero, asumiendo que ya se debe saber.</p> <p>Los procedimientos en hombres (porque acosan).</p> <p>Que el paciente no coopere.</p>		<p>Dormir temprano y descansar.</p> <p>Concentrarme en mi procedimiento e ignorar mi entorno.</p> <p>Tratar de sobrellevar eso y superarlo.</p> <p>Tratarlos de hacer con buena manera, aunque cuesten.</p> <p>Hablar adecuadamente y decirle que no me grite.</p> <p>Practicar más las notas para que a la hora de hacerlas, no las sientas tan largas.</p> <p>Hablar tranquilamente con el profe que me explique antes de hacerlo.</p> <p>Ignorar los comentarios y hacer el procedimiento tranquilo.</p> <p>Hablar con el paciente tranquilamente y pedir de su ayuda.</p>
<p><b>GRUPO 2</b></p> <p><b>Estudiante 3</b></p> <p>-Tercer año</p> <p>-Femenino</p>		<p>Cuando voy a darle un medicamento a los niños (ya sea que no se lo quieran tomar o cuando es intravenoso o intramuscular)</p>		<p>Lo afronto haciendo amiga primero del niño (aunque sienta que lo odie a veces) y luego explicarle que lo que le hare le dolerá un poco, pero con el tiempo se le va a quitar.</p>

<p><b>GRUPO 3</b> <b>Estudiante 1</b> -Primer año Femenino (no ha ido a campo clínico)</p>		<p>Cuando las personas gritan. Cuando alguien está desesperado. Cuando hay personas peleando. Cuando hay que inyectar a personas que tengan miedo. Cuando el paciente no colabora. Cuando una persona no para de llorar. Cuando alguien muera.</p>		<p>Concentrarme en lo que hago y no prestar atención a los demás. Calmarme. Ayudarle a la persona para que se calme Pedirles a las personas que traten de arreglar sus problemas en un lugar adecuado. Explicarle a la persona el procedimiento, en que le va a beneficiar. No mentirle y ayudándole a calmarse. Pedirle a la persona de mejor forma que me ayude ya que es para su beneficio. Consolar y animar a esa persona. Pensar que Dios sabe lo mejor para todos.</p>
<p><b>GRUPO 3</b> <b>Estudiante 2</b> -Cuarto Año -Femenino</p>	<p>Me estresa sentir que no tengo el conocimiento ante un caso clínico.</p>	<p>Que el profesor me confronte de mala manera frente a un paciente. Me genera estrés que no encuentre la vía periférica de un paciente en sala de shock. Me estresa que no me den mi tiempo de comida en el turno. Me estresa saber que falta poco para entregar el turno y no he hecho la nota de Enfermería y no he hecho la nota de enfermería o no he</p>	<p>Lo afronto diciéndome a mí misma que “OK eso ud lo sabe solo recuerde”, o también voy donde mi compañero de práctica “David” y le pregunto.</p>	<p>Lo resuelvo retirándome un momento con cualquier excusa y respiro profundo, recuerdo el motivo de mi presencia en ese lugar. Lo resuelvo respirando profundo y recordando a la profe Brenda mencionando paso a paso el procedimiento. Lo afronto andando galletas en la gabacha o tomando agua. Afronto esto el día siguiente, haciendo todo de una vez, más rápido.</p>

		pasado los medicamentos o lo que sea.		
<b>GRUPO 3</b> <b>Estudiante 3</b> -Segundo año -Femenino		Baños en cama con curaciones. Aplicar vía periférica en adultos mayores. Ver un paciente entrar en paro. Falta de detalle en notas de enfermería. Que la técnica séptica no sea adecuada correctamente.		Tener el equipo listo y organizarlo en orden de necesidad. Practicar aplicación de vías con compañeros de clase. Observar y aprender los pasos a seguir. Anotar las acciones en orden tomar en cuenta el examen físico de forma cefalocaudal. Practicar la técnica séptica de la forma correcta.

**Fuente: Elaboración propia, producto del consolidado de datos obtenidos por grupo focal.**

**EE. UNADECA, Setiembre 2016**

Anexo N° 6. Estudios destacados en la investigación

	<b>Título</b>	<b>Autor/Año</b>	<b>Tipo de Investigación</b>	<b>Objetivo principal</b>	<b>Conclusión y observaciones de la investigación</b>
1.	<b>Fuentes de estrés en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería. Evolución a lo largo de la Diplomatura.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Xabier Zupiria</li> <li>• M. José Uranga</li> <li>• M. José Alberdi</li> <li>• M. Teresa Barandiaran</li> <li>• Xabier Huitzi</li> <li>• Xabier Sanz</li> </ul> <b>(2006)</b>	Artículo con método cuantitativo descriptivo	Conocer las principales fuentes de estrés de la práctica clínica desde el punto de vista de los estudiantes de enfermería, así como su evolución a lo largo de la diplomatura.	Las principales fuentes de estrés de la práctica clínica para los estudiantes de enfermería son las mismas al principio y al final de la carrera. La variación observada en la importancia de las fuentes de estrés es interesante y sugiere aspectos a potenciar en la formación de los futuros profesionales de enfermería.
2.	<b>Evaluación del estrés académico en estudiantes de nueva incorporación a la universidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rafael García</li> <li>• Francisco Pérez</li> <li>• Josefa Pérez</li> <li>• Luis A. Natividad</li> </ul> <b>(2012)</b>	Artículo con método cuantitativo descriptivo	Analizar las principales fuentes de estrés académico de los estudiantes de nueva incorporación a la universidad.	Los resultados constatan que el estrés académico constituye un fenómeno generalizado en el año de acceso a la universidad y que los niveles superiores se presentan respecto a la exposición de trabajos, la sobrecarga académica, la falta de tiempo y la realización de exámenes
3.	<b>Enfermería como profesión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mónica Burgos Moreno</li> <li>• Tatiana Paravic Kljnl</li> </ul> <b>(2009)</b>	Artículo de opinión	Este artículo pretende presentar a enfermería desde el concepto de profesión, con el propósito de argumentar si cumple con los criterios para ser considerada en propiedad como tal.	Se puede concluir que enfermería es una profesión joven, y que existen fundamentados elementos para argumentar, que se dispone de las herramientas necesarias para seguir desarrollándose.
4.	<b>Estrés académico en estudiantes universitarios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isabel María Martín Monzón</li> </ul> <b>(2007)</b>	Artículo con un diseño cuasi experimental (se asemejan a los experimentos cuantitativos y cualitativos)	Estudiar el estrés en estudiantes universitarios durante dos momentos temporales: periodo con exámenes vs periodo con exámenes, analizando posibles diferencias en dichos momentos en	Parece claro que los exámenes universitarios producen diversos desajustes en la salud de los estudiantes, aunque no de forma tan drástica como se esperaba. Se debe ir más allá de la mera

				cuanto a su estado de salud y autoconcepto académico.	recogida de datos y ofrecer soluciones factibles y fiables al problema, de modo que se elimine o reduzca el estrés académico y se logren las consiguientes mejoras en la calidad de la enseñanza, salud y el bienestar de los estudiantes.
5.	<b>Evaluación del Entorno de Aprendizaje Clínico con la versión española de la escala CLES+T: el antes y el después de la Declaración de Bolonia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vizcaya, Moreno, María</li> <li>• Pérez, Rosa M.</li> <li>• Núñez, María Mercedes</li> <li>• Berlanga, Sofía</li> <li>• Hernández, Antonio</li> <li>• Jurado, José Luis</li> <li>• Juan, Alba</li> <li>• Mejías, Beatriz</li> <li>• Pérez, Alba</li> </ul> <b>(2015)</b>	Artículo con un estudio transversal.	Determinar cómo evalúan los estudiantes del grado en Enfermería de la Universidad de Alicante el entorno de aprendizaje clínico hospitalario, y comparar estos resultados con las evaluaciones emitidas por las/los anteriores estudiantes de la diplomatura.	Sería interesante continuar con el análisis y evaluación de las características del entorno de aprendizaje clínico actual (hospitalario y de atención primaria) en el ámbito nacional, con el fin de detectar y fomentar los factores positivos que potenciarían la calidad tanto del aprendizaje de los alumnos, como del nivel de competencia de los futuros profesionales y de los programas de los estudios de enfermería.
6.	<b>Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diana Carolina Silva Sánchez</li> </ul> <b>(2015)</b>	Artículo con un enfoque de búsqueda bibliográfico	Indagar a cerca de los estudiantes de enfermería manejan un alto nivel de estrés debido generalmente a las evaluaciones y prácticas clínicas	Los estudiantes de enfermería siempre manejan algún nivel de estrés, y los docentes deben motivar al uso de estrategias de afrontamiento efectivas para la reducción de las reacciones físicas, psicológicas y comportamentales.
7.	<b>Estrés Académico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Nathaly Berrio García,</i></li> <li>• <i>Rodrigo Mazo Zea</i></li> </ul> <b>(2012)</b>	Artículo con un enfoque de búsqueda bibliográfico	El objetivo del artículo es revisar algunos modelos cognitivos del estrés, incluyendo el Modelo Cognoscitivo Sistémico del estrés académico, para establecer una	El estrés académico es un tipo de estrés cuya fuente se encuentra en el ámbito educativo. Aproximadamente desde hace 10 años es un tema de investigación

				discusión entre ellos.	en psicología clínica y educativa, y se le ha relacionado con variables como género, edad, profesión, etc. Sin embargo, es un tópico aún muy nuevo en las ciencias de la salud.
8.	<b>Estrés académico en estudiantes. El caso de la facultad de enfermería de la universidad michoacana</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Martha Marín Laredo</i></li> <li>• <i>Claudia Guadalupe Álvarez Huante</i></li> <li>• <i>Azucena Lizalde Hernández</i></li> <li>• <i>Ana Celia Anguiano Moran</i></li> <li>• <i>Bárbara Mónica Lemus Loeza</i></li> </ul> <b>(2014)</b>	Artículo no experimental, correlacional, comparativo, descriptivo y transaccional.	Evaluar el nivel de estrés académico y sus variables determinantes (síntomas y estrategias de afrontamiento) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana.	El estrés académico se presenta con mayor frecuencia en el género femenino, en los últimos años de la carrera y durante las prácticas clínicas.
9.	<b>Oferta y demanda de campos de práctica clínica para la formación de pregrado de estudiantes de ciencias de la salud en el Perú</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Javier Alva</li> <li>• George Verastegui</li> <li>• Edgar Velásquez</li> <li>• Reyna Pastor</li> <li>• Betsy Moscoso</li> </ul> <b>(2005-2009)</b>	Artículo tipo descriptivo.	Describir la oferta y demanda de campos clínicos para los estudiantes de pregrado del Perú.	Se concluye que la oferta de campos clínicos para la enseñanza de pregrado en el Perú es insuficiente para satisfacer la demanda, que continúa en crecimiento a expensas de universidades privadas, por lo que se requiere con urgencia de una regulación
10.	<b>La preparación pedagógica del docente de Enfermería desde las exigencias de la nueva universidad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odalys Quesada RaveloI</li> <li>• José Manuel Perdomo Vázquez</li> <li>• Idalmis García Rodríguez</li> <li>• Tania Quesada Ravelo</li> </ul>	Artículo con un enfoque de búsqueda bibliográfico	Abordar aspectos relacionados con la preparación pedagógica.	La formación de este profesional en la nueva universidad de ciencias médicas es pertinente, viable y permite resolver las carencias del egresado en su desempeño asistencial y social en relación con el entorno en el que desarrolla su labor.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Midiala García Pestano</li> <li>• Rodolfo Ravelo Mirabal</li> </ul> <p><b>(2013)</b></p>			
11.	<p><b>Competencias del docente clínico enfermera/o, universidades lleida (España) y la frontera (chile): percepción del estudiante</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mónica Illesca Pretty</li> <li>• Mirtha Cabezas González</li> <li>• Carmen Nuin Orrio</li> <li>• Pilar Jürschik Jiménez</li> </ul> <p><b>(2010)</b></p>	<p>Artículo con enfoque de investigación cualitativa.</p>	<p>Comparar las opiniones de estudiantes de Enfermería de las universidades de Lleida y de La Frontera (UFRO) respecto a la percepción de las competencias que debe tener una enfermera/o tutor/a para la docencia clínica.</p>	<p>La relevancia de realizar este estudio para los profesionales de la salud que trabajan en un ambiente complejo en los servicios asistenciales y que deben formar estudiantes en las competencias del ser, saber y saber hacer, radica en tener información concreta desde la perspectiva de los educandos, con el fin de utilizar estrategias metodológicas diferentes en la supervisión de las experiencias clínicas, ya que también se compromete en ésta la salud mental de todos los actores involucrados en el proceso educativo, incluyendo al usuario y su entorno familiar.</p>

12.	<b>Gestión del conocimiento: experiencias de instituciones académicas y hospitalarias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Martha Torres Narváez</li> <li>• Israel Cruz Velandia</li> <li>• Janeth Hernández Jaramillo</li> </ul> <b>(2014)</b>	Artículo y se realizó un estudio cuantitativo descriptivo exploratorio	Explorar las prácticas que algunas instituciones hospitalarias y académicas en Colombia realizan para construir o consolidar su capacidad para la investigación clínica.	Involucrar procesos investigativos en instituciones de prestación de servicios es fundamental para mejorar la calidad de la atención en salud e incentivar su capital intelectual. Colombia cuenta con instituciones que le apuestan, en forma decidida, a la generación de conocimiento a partir de la práctica clínica.
13.	<b>Factores Estresores Académicos asociados a estrés en estudiantes de enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ríos Huanaco</li> <li>• Lenny Katoska</li> </ul> <b>(2014)</b>	Tesis, cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional transversal.	Determinar los factores estresores académicos asociados a nivel de estrés en los estudiantes de enfermería de la Escuela Padre Luis Tezza.	Los factores estresores académicos están relacionados al nivel de estrés en las estudiantes de enfermería de la Escuela padre Luis Tezza.
14.	<b>Percepción de estrés en estudiantes chilenos de Medicina y Enfermería</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Andrea Meyer K.</li> <li>• Luis Ramírez</li> <li>• Cristian Pérez V.</li> </ul> <b>(2011)</b>	Tesis donde se realizó un estudio de corte transversal, utilizando el cuestionario PSS-14 para medir el nivel de estrés percibido.	Determinar el estrés percibido por estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción	Los elevados niveles de estrés observados plantean la necesidad de mejorar el manejo de la problemática del estrés en estos alumnos, identificando precozmente a los estudiantes que requieren apoyo psicosocial e implementando un programa de manejo de estrés. Se hace también necesario estudiar la asociación de estrés percibido, fuentes de estrés y estrategias de afrontamiento en estos estudiantes
15.	<b>Situaciones generadoras de estrés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Francisca López V.</li> <li>• María José López</li> </ul>	Artículo transversal, descriptivo, comparativo y	Conocer qué situaciones les resultan más estresantes a los	Los/as estudiantes presentan niveles de estrés altos durante sus

	<b>en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas</b>	M. (2011)	correlacional.	alumnos de enfermería durante las prácticas clínicas, por curso y de forma global, así como la asociación de los factores causantes de estrés, con determinadas variables sociodemográficas y laborales	prácticas clínicas, siendo los más afectados los estudiantes de segundo. Los estresores que más les afectan son los relacionados con desconocimiento, impotencia e incertidumbre ante una situación clínica.
16.	<b>Percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moya Nicolás, María</li> <li>• Larrosa Sánchez, Sandra</li> <li>• López Marín, Cristina</li> <li>• López Rodríguez, Irene</li> <li>• Morales Ruiz, Lidia</li> <li>• Simón Gómez, Ángela</li> </ul> (2013)	Artículo transversal de corte descriptiva.	Esta investigación pretende conocer cuáles son las principales fuentes de estrés durante el periodo de prácticas de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Murcia en función de su sexo, curso y edad.	El desconocimiento ante una determinada situación clínica y el riesgo de dañar al paciente son las dos principales fuentes estresoras para los estudiantes de enfermería. Los hombres suelen sufrir un mayor estrés que sus compañeras; no obstante, a medida que aumenta la edad y se avanza de curso el grado de estrés es cada vez menor
17.	<b>Análisis de la relevancia de la política pública para la atención de la salud mental en Costa Rica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esquivel</li> </ul> (2014)	Ensayo de un artículo de revista electrónica.	Pretende responder a la pregunta, ¿cuál es la relevancia de las políticas públicas en la atención de la salud mental?	El desarrollo de una Política Nacional de Salud Mental representa un gran avance para Costa Rica; sin embargo, todos los profesionales de la salud deben conocerla y sensibilizar a sí y a la población en cuanto a atender desde la promoción de la salud mental y la prevención de la enfermedad mental.

18.	<b>Estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de enfermería, de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Iquitos, 2014</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meza Chávez, Eunice Lucía Elena</li> <li>• Pinedo Tello, Vanesa Amalia</li> <li>• Sinti Hernández, Sly Vielka</li> </ul> <b>(2014)</b>	Tesis y el método fue cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, transversal.	Determinar la asociación entre algunos estresores y estrés percibido en las prácticas clínicas, en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos, 2014.	Al asociar algunos estresores y estrés percibido, se obtuvo que: Existe relación estadística significativa entre: Falta de competencias y estrés percibido, Impotencia e incertidumbre y estrés percibido, Relación con el docente y estrés percibido, Relación con compañeros y estrés percibido, Implicación emocional y estrés percibido, Dañarse en la relación con el paciente y estrés percibido, Sobre carga académica y estrés percibido.
19.	<b>El diario del estudiante de enfermería en la práctica clínica frente a los diarios realizados en otras disciplinas. Una revisión integradora</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sabiniana San Rafael Gutiérrez</li> <li>• José Siles González</li> <li>• Carmen Solano-Ruiz</li> </ul> <b>(2014)</b>	Artículo donde Se llevó a cabo una revisión amplia de la cual se seleccionaron 54 artículos científicos con base en criterios de inclusión y exclusión, sin descartar ninguna metodología de investigación e incluyendo aquellos que analizaran el diario del estudiante, fueran o no del ámbito de la enfermería.	Identificar, en revistas nacionales e internacionales indexadas en el periodo comprendido entre 1995 y 2011, datos que contribuyeran a determinar cómo la escritura del diario reflexivo ayuda al estudiante de enfermería durante sus prácticas clínicas, así como a establecer diferencias y similitudes con los diarios realizados por estudiantes de otras disciplinas.	Se concluye que la escritura del diario reflexivo que realiza el estudiante de enfermería durante sus prácticas clínicas tiene beneficios tales como la mejora de la comunicación con el paciente, fundamental para el cuidado. La escritura del diario debería ser incluida en todos los planes de estudio de grado en el ámbito de las prácticas clínicas.
20.	<b>Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las dificultades en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rosana Tessa Giménez</li> <li>• Susana Silvera</li> </ul> <b>(2015)</b>	Artículo cuantitativo, de corte transversal	Conocer la percepción de los estudiantes de enfermería sobre las dificultades que presentan en su inserción a la práctica clínica de paciente crítico durante el periodo de setiembre a noviembre del 2012.	Los resultados mostraron un predominio del sexo femenino y las principales dificultades encontradas fueron, la inseguridad, el temor, la falta de competencias para trabajar con estos pacientes, falta de conocimientos teóricos y los

					diversos criterios docentes utilizados en la práctica.
21.	<b>El protocolo de investigación.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Méndez</li> <li>• Namihira,</li> <li>• Moreno</li> <li>• Sosa</li> </ul> <b>(2001)</b>	Artículo educativo	Pretende educar respecto a los protocolos y estándares que debe seguir el investigador para desarrollar una investigación.	Se observan 10 pasos a seguir para desarrollar una investigación con éxito, los cuales son: 1) Título 2) Antecedentes 3) Identificación y delimitación del problema 4) Planteamiento de hipótesis, 5) Definición de variables 6) Selección del diseño 7) Procedimiento 8) Determinación de recursos y cronograma 9) Estimación de peligros y consideraciones éticas 10) Tratamiento estadístico de los datos.
22.	<b>Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Álvarez-Gayou, J. L.</li> </ul> <b>(2003)</b>	Artículo, cualitativo	Fomentar el estudio respecto a la introducción de la investigación cualitativa.	Se determina modelos (priori, inductivo, hipotético deductivo).

23.	<b>Introducción a la metodología de investigación cualitativa. Revista de psicodidáctica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lecanda</li> <li>• Garrido (2002).</li> </ul>	Artículo con un enfoque de búsqueda bibliográfico	Este artículo pretende acercar a nuestros alumnos del Curso de Doctorado en Psicodidáctica un primer acceso para acercarse al concepto y características de la metodología cualitativa de investigación, así como al diseño de proyectos de investigación en esta misma perspectiva metodológica	Se discute el concepto y características de la metodología cualitativa, y se describen las diferentes fases de un proceso de investigación cualitativo.
24.	<b>Investigando el entrepreneurship tras un marco teórico y su aporte al desarrollo económico de Colombia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• John Orlando Crissien Castillo (2013)</li> </ul>	Artículo, descriptivo	El objetivo de este artículo es aportar a la construcción de un marco teórico sobre el estudio del Entrepreneurship y su incidencia en el desarrollo económico y social de los pueblos; específicamente en Colombia.	Se presentó el modelo del fortalecimiento del tejido empresarial como base para el desarrollo económico.

25.	<b>El marco teórico en la investigación en salud con enfoque de género</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ileana Elena Castañeda Abascal (2014)</li> </ul>	Artículo con un enfoque de búsqueda bibliográfico	El propósito de este trabajo es disertar acerca de las características del marco teórico en la investigación con enfoque de género. Los criterios emitidos se sustentan en la información obtenida en la bibliografía consultada sobre metodología de la investigación, género y salud.	Se concluye que el marco teórico en la investigación en salud con enfoque de género tiene que sustentar la investigación en cuanto al conocimiento anterior que exista sobre el tema y dar las bases para lograr el posicionamiento del autor y la explicación a los resultados obtenidos. El marco teórico de una investigación con enfoque de género debe considerar que este es uno de los determinantes sociales de la salud que interactúa con el resto de los factores que influyen en el proceso salud-enfermedad.
26.	<b>El estrés en estudiantes de medicina al inicio y final de su formación académica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayela del R. Rodríguez Garza</li> <li>• María Francisca Sanmiguel Salazar</li> <li>• Antonio Muñoz Muñoz</li> <li>• Carlos Eduardo Rodríguez Rodríguez</li> </ul> <p>(2014)</p>	Artículo, Cuantitativo Descriptivo	Identificar y comparar el estrés estudiantil entre alumnos de primer y quinto año de la carrera en una facultad de Medicina mexicana	Debería considerarse la aplicación, dentro de la selección de aspirantes a la carrera de Medicina, de El estrés en estudiantes de medicina al inicio y final de su formación académica, e integrar estrategias que ayuden a afrontarlo en los alumnos de primer año, por ser de reciente ingreso a la facultad y estar iniciando un proceso de formación profesional que es parte de un plan de vida, y a los de quinto año, que están próximos

					a iniciar el internado de pregrado, parte indispensable de la formación profesional de todo futuro médico
27.	<b>Evaluación de niveles, situaciones generadoras y manifestaciones de estrés académico en alumnos de tercer y cuarto año de una Facultad de Estomatología</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Silvana Aranceli Bedoya Lau</li> <li>• Miguel Perea Paz</li> <li>• Rosario Ormeño Martínez</li> </ul> <b>(2014)</b>	Artículo bibliográfico descriptivo	El objetivo del presente estudio fue determinar la frecuencia, nivel, situaciones generadoras y manifestaciones del estrés académico auto-percibido por los alumnos del tercer y cuarto año de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.	La frecuencia de estrés académico autopercibido por los alumnos es alto. Los niveles de estrés fueron mayores en los varones y en los alumnos del tercer año. Las situaciones generadoras de estrés ("estresores") atribuyen mayores puntajes al tiempo para cumplir las actividades académicas, sobrecarga de trabajos de cursos y responsabilidad por labores académicas.
28.	<b>Psicobiología del estrés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lisandro Vales</li> </ul> <b>(2012)</b>	Libro educativo extraído del "Manual de Bases Biológicas del comportamiento humano"	Determina y amplía respecto al concepto del estrés y cómo influye a nivel biológico en el cuerpo humano.	Existen varias formas en las cuales el cuerpo reacciona ante el estrés (estrés post traumático, úlceras gástricas, dolores de cabeza, etc).
29.	<b>Opinión de estudiantes de la Carrera de Enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las Prácticas Clínicas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alejandro Hernández Díaz</li> <li>• Mónica Illesca Pretty</li> <li>• Mirtha Cabezas González</li> </ul> <b>(2013)</b>	Tesis de Investigación cualitativa, descriptiva, a través de un estudio intrínseco de caso.	El objetivo fue describir la opinión de estudiantes, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile, Temuco, respecto a las prácticas clínicas	Los estudiantes conciben las prácticas clínicas como una metodología activa importante para su formación profesional, son capaces de definir las, evaluarlas y reconocer instrumentos para ello, identifican el rol del docente como un elemento preponderante en el escenario clínico, como factor obstaculizador y facilitador según su experticia y formación en el área pedagógica.

30.	<b>La enfermera clínica y las relaciones con los estudiantes de enfermería: un estudio fenomenológico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marcia Fernández dos Santos</li> <li>• Miriam Aparecida Barbosa Merighi</li> <li>• Luz Angélica Muñoz</li> </ul> <p>(2013)</p>	Trabajo extraído de la tesis. Se optó por una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico.	La trayectoria de este estudio fue dirigida a comprenderla vivencia de ser enfermera clínica interactuando con estudiantes en los campos clínicos de un hospital público ubicado en la ciudad de Santiago de Chile.	De las categorías que emergieron de los discursos se destacaron: la relación con los estudiantes y el sentimiento de ser modelo para ellos, los que fueron presentados con la intención de estimular reflexiones acerca de la importante participación de este profesional (las enfermeras) en la formación de los futuros profesionales de enfermería y de la fenomenología como base para la entrega de un cuidado comprensivo
31.	<b>Significado de la enseñanza del proceso de enfermería para el docente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• M. Brenda Eugenia Franco Corona</li> <li>• Emilia Campos de Carvalho</li> </ul> <p>(2005)</p>	Enfoque cualitativo, artículo investigativo.	El presente estudio tuvo como finalidad analizar el significado de la enseñanza del Proceso de Enfermería PE) para el docente, a través de la Teoría Representacional de Significado	En conclusión, respecto al significado en el referente, se percibe una tendencia de los profesores en reconocer este proceso, como un método científico y un instrumento importante en el actuar del profesional de enfermería; en cuanto al significado en el pensamiento de la enseñanza del PE, es considerada como una instrucción fundamentada, indispensable y actualizada para la disciplina en tanto que abarca las cinco etapas que lo integran.
32.	<b>Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antonia Vollrath Ramírez</li> <li>• Margareth Angelo</li> <li>• Luz Angélica Muñoz González</li> </ul>	Artículo que optó por una investigación cualitativa, con enfoque fenomenológico.	La finalidad de este estudio fue comprender el significado de la experiencia de aprendizaje de transición del estudiante de enfermería, y el significado de sus	Se lograron comprender en el proceso de transición los motivos para y los motivos por qué de sus acciones, y cómo se integra al mundo de la vida cotidiana de un

	<b>un enfoque fenomenológico social</b>	(2011)		expectativas del aprendizaje para su futura práctica profesional	determinado grupo social en un determinado tiempo y espacio.
33.	<b>Modelo de formación del profesional de enfermería en gestión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cristina Cepeda Sepúlveda.</li> <li>• Clara Inés Sánchez Franco</li> </ul> (2014)	Artículo con un enfoque de búsqueda bibliográfico	Inicialmente se hace referencia a los factores del contexto social, económico y político que inciden en los sistemas de servicios de salud y de la importancia del desarrollo de la capacidad gerencial para el manejo de estas instituciones, con el fin de maximizar los recursos y alcanzar las transformaciones y cambios que se requieren, implementando procesos de gestión y de adaptación del sector al entorno.	Finalmente, se presenta un modelo de formación en gestión para el profesional de enfermería, que contribuya al desarrollo de su capacidad gerencial y de los sistemas de enfermería.
34.	<b>Hacia un modelo causal de las dimensiones del estrés académico en estudiantes de enfermería.</b>	Juan Arrivas Marín (2013)	Artículo con un enfoque de búsqueda bibliográfico	Indica la percepción del estrés en los estudiantes de enfermería	Pretende en sus conclusiones observar el análisis a los docentes como gestores educativos respecto a las demandas educativas y su influencia en los estudiantes así como diversos métodos de afrontamiento.
35.	<b>Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores sociodemográficos, académicos y familiares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luz María Herrera</li> <li>• María Soledad Rivera M.</li> </ul> (2011)	Artículo, cuantitativo-descriptivo correlacional. Se aplicó el Cuestionario de Salud General de Goldberg de 12 ítems a 228 estudiantes, previo consentimiento informado	Medir la prevalencia y nivel de síntomas de malestar psicológico y su relación con variables sociodemográficas, familiares y académicas, en estudiantes de pregrado de la carrera de Enfermería.	Entre los resultados, se obtuvo una prevalencia de 36% de malestar psicológico; los síntomas más frecuentes fueron: agobio y tensión, falta de concentración, menor capacidad para disfrutar de la vida diaria, sentirse deprimido, pérdida de sueño e incapacidad para enfrentar problemas. Se concluye que existe una alta

					prevalencia de malestar psicológico entre los estudiantes de enfermería, relacionado con características propias del estudiante de orden personal, académico y familiar.
36.	<b>Calidad del cuidado de enfermería. Investigación y Educación en Enfermería</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sierra</li> <li>• Zapata</li> </ul> <b>(2013)</b>	Artículo con un enfoque de búsqueda bibliográfico	Describe el objetivo y el bien común que tiene la profesión de enfermería con el fin de determinar y cobrar sentido a la carrera.	Recomienda establecer un proyecto para el desarrollo de la calidad de vida en los profesionales de Enfermería.
37.	<b>Entender el sentido de los cuidados en enfermería</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sergio Valverde Marques dos Santos</li> <li>• Ana Leticia Carnevalli MottaI</li> <li>• Eliza María Rezende Dázio I</li> <li>• Fabio de Souza TerraI</li> <li>• Zélia Marilda Rodríguez ResckI</li> <li>• Silvana María Coelho Leite FavaI</li> <li>• Flávia Ribeiro Martins MacedoII</li> </ul> <b>(2015)</b>	Artículo, descriptivo y reflexivo, basado en revisiones de literaturas y percepciones de los autores, al respecto del sentido del cuidar en enfermería.	Dirigir a los profesionales de la enfermería a una reflexión crítica sobre la comprensión del sentido del cuidado en la profesión, en el escenario actual de la salud.	El rescate histórico es fundamental para la comprensión del sentido de "cuidar", una vez que varios paradigmas doctrinarios propios de la época influyeron en el modelo del cuidado en enfermería. En la contemporaneidad, bajo la influencia del paradigma del ser humano, como ser biopsicosocioeconómico y espiritual, el cuidado en enfermería debe de ser revisado y acorde con el ejercicio de la práctica clínica.
38.	<b>Guía de prácticas clínicas: herramienta educativa para la enseñanza de la</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patricia González Villa</li> <li>• José María Blanco Rodríguez</li> </ul>	Artículo, Cuantitativo Descriptivo	Este estudio retrospectivo evalúa la validez del diseño de la Guía de Prácticas Clínicas (GPC) como herramienta de enseñanza de los	La Guía de Prácticas Clínica es una herramienta válida para el aprendizaje de la Metodología Enfermera y taxonomías

	<b>metodología enfermera.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jorge Diz Gómez</li> <li>• María Antonia López Romero</li> </ul> <b>(2015)</b>		diagnósticos de Enfermería en el marco educativo de la Universidad Complutense de Madrid.	enfermeras, facilitando el aprendizaje progresivo a lo largo de los cursos de los estudios de enfermería
39.	<b>Estrés Académico en el Nivel Medio Superior</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• María Elena González Medina</li> <li>• Susana González Martínez</li> </ul> <b>(2012)</b>	Artículo, cualitativo, desde una perspectiva cognitivo-conductual.	Sensibilizar a los estudiantes acerca de la naturaleza del Estrés, sus causas y consecuencias, las técnicas para su control y la aplicación de estrategias de Afrontamiento.	Un punto muy importante a considerar es que el Estrés no solo puede ser negativo, ya que en algunas ocasiones puede motivar al individuo a realizar ciertas actividades. Cabe mencionar que el manejo del Estrés Académico a través de los talleres responsabiliza a la persona de hacer ajustes y aprendizajes necesarios, sin embargo, también es importante una modificación en los contextos desde los cuales el Estrés se origina, es decir, en la forma de enseñanza por parte de algunos maestros
40.	<b>Estrés en la enfermería: El cuidado del cuidador.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• José Carlos Mingote Adán</li> <li>• Santiago Pérez García</li> </ul> <b>(2013)</b>	Libro literario con información relevante acerca del estrés presente en el área de Enfermería	Identificar los tipos de estrés presentes (Eustrés y Distrés) basado en la ley de Yenkes- Dodson	Se revela el origen de la terminología del estrés (1930 con Hans)
41.	<b>Eustrés: un modelo de superación del estrés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juan Manuel Gutiérrez García</li> </ul> <b>(1999)</b>	Revista Psicológica estudio bibliográfico.	Superar una situación negativa de distrés en función de tácticas diversas: algunas atacan el problema de forma frontal (técnicas de resolución de conflictos); otras avanzan en aspectos paralelos (reforzamiento y/o mejora de las estrategias de afrontamiento) favoreciendo la función agente del	El interés del estudio final es el establecimiento de un modelo que proporcione soluciones reales a los aspectos negativos de las situaciones de estrés destacando la relevancia de los aspectos activos y positivos: en suma, un modelo que promueva el eustrés.

				propio individuo.	
42.	<b>Estrés académico en estudiantes universitarios. Psicología y salud.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marco Antonio Pulido Rull</li> <li>• María Luisa Serrano Sánchez</li> <li>• Estefanía Valdés Cano</li> <li>• María Teresa Chávez Méndez</li> <li>• Pamela Hidalgo Montiel</li> <li>• Fernando Vera García</li> </ul> <b>(2013)</b>	Tesis, Cuantitativo descriptivo	Identificar el perfil de los estudiantes de una universidad con mayores niveles de estrés académico y determinar las propiedades psicométricas del instrumento denominado SEEU,	Los resultados muestran que las distintas licenciaturas difieren significativamente en cuanto a los niveles de estrés académico que generan; específicamente, parecería importante atender los altos niveles de estrés académico encontrados en las licenciaturas de Sistemas, Traducción, Diseño Gráfico y Arquitectura;
43.	<b>Cuestionario de apuntamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bonifacio Sandín</li> <li>• Paloma Chorot</li> </ul> <b>(2003)</b>	Artículo, Cuantitativo	Uno de los objetivos de este estudio consistió en proporcionar información normativa del cuestionario (medias y desviaciones típicas). positiva	Tras comparar las puntuaciones medias entre los grupos de varones y mujeres constatamos que las mujeres obtenían valores significativamente más elevados que los hombres en las formas de afrontamiento centradas en la búsqueda de apoyo social, la religión, la solución del problema, y la reevaluación
44.	<b>El consumo de alcohol y el estrés entre estudiantes del segundo año de enfermería</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tam Phun, Elena dos Santos</li> <li>• Claudia Benedita</li> </ul> <b>(2010)</b>	Tesis. Se trata de una investigación descriptiva, transversal, que se realizó en el año de 2005.	El objetivo de este estudio fue identificar el consumo de alcohol y el estrés académico en estudiantes de enfermería.	Se concluyó que todas las situaciones generan diversos niveles de estrés, relacionados con el factor actividad/tiempo; siendo la preocupación, la mayor respuesta frente al estrés.
45.	<b>Apoyo social, estrés y salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enrique Barra Almagiá</li> </ul> <b>(2014)</b>	Artículo centrado a la revisión bibliográfica.	En este artículo se revisan las evidencias disponibles acerca de la relación entre el apoyo social que el individuo recibe o percibe, y su	Estudios con pacientes quirúrgicos han mostrado el gran efecto benéfico que tiene recibir apoyo de otros pacientes que ya

				capacidad para mantener su salud o lidiar con la enfermedad.	hayan enfrentado situaciones similares, lo cual puede complementar el apoyo social brindado por la red social del paciente y el personal de salud.
46.	<b>Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Álvarez-Gayou, J. L (2003).</li> </ul>	Artículo que se centra en la revisión Bibliográfica	Identificar los tipos de métodos más utilizados en las investigaciones cualitativas.	Se concluye que existen más de 7 métodos en los cuales se pueden dar perspectivas del manejo de la investigación cualitativa.
47.	<b>Características de la investigación cualitativa y su relación con la enfermera</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carmen de la Cuesta Benjumea (2013)</li> </ul>	Artículo centrado a la revisión bibliográfica.	Indagar respecto a los métodos cualitativos más comunes y su diferencia respecto al estudio cualitativo	El área de enfermería desarrolla por preferencia la metodología cualitativa que ha contribuido a la comprensión del mismo en el campo de la salud.
48.	<b>Metodología de Investigación Científica Cualitativa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alberto Quintana Peña (2006)</li> </ul>	Artículo centrado a la revisión bibliográfica.	Que el investigador se adentre y familiarice con la realidad que pretende analizar y realizar una aproximación acertada, eficaz y convincente a su realidad.	Parte de la estructuración preliminar de lo que denominaremos un cierre preliminar inicial, el cual tiene lugar inmediatamente después de concluir el primer episodio de análisis derivado.

Anexo N° 7. Cronogramas de actividades

Actividad	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Preparación del anteproyecto	20 de marzo			12 de junio					
Aceptación de propuesta por la Comisión de Tesis de la Escuela de Enfermería				23 de junio					
Inicio de la elaboración de primer capítulo (cambio de título de la tesis)				30 de junio al 14 de junio					
Inicio de la elaboración del segundo capítulo					17 de julio al 31 de julio				
Inicio de la elaboración del tercer capítulo						Inicio el 3 de agosto	Termina el 01 de septiembre		
Inicio de la elaboración del cuarto capítulo							Del 01 de septiembre al 15 de septiembre		
Inicio de la elaboración del quinto capítulo y anexos							Del 16 de 18 septiembre		
Entrega de dos copias de la Tesis a la Escuela de Enfermería, con la carta del tutor de que esta lista para ser revisada por los lectores							19 de septiembre		
Revisión del documento por parte de los lectores.							19 de septiembre	4 de octubre	
Entrega del documento revisado por los tutores								4 de octubre	
Realizar correcciones propuestas por los tutores								4 de octubre	



Anexo N° 8 Aplicación del grupo focal (01 de septiembre)



## **Cartas**

Carta N° 1. Solicitud de aprobación de propuesta del tema para la Tesis

Alajuela, Jueves 05 de Abril de 2016

Sres.

Comité de investigación de la Universidad Adventista de Centroamérica

Presente:

Por este medio les saludo cordialmente esperando que Dios les pueda bendecir en gran manera junto con los suyos y a la vez deseando que tengan éxito en todo lo que se propongan.

El motivo de la presente es informarle que yo María de los Ángeles Doña Gutiérrez, estudiante actual de la carrera de Enfermería con Énfasis en Licenciatura, con mucho respeto y admiración deseo solicitar a esta autoridad a poner en consideración la aprobación del tema de perfil para proyecto de grado: "Análisis sobre los factores influyentes en el rendimiento académico a nivel del área clínica de los y las estudiantes de enfermería de la UNADÉCA relacionado a la presencia de estrés que manifiestan en la práctica clínica"

Tengo el placer de remitirles un adjunto (Anexo), que contiene más información acerca de la propuesta del Tema para el Trabajo de Investigación de Grado.

Agradeciendo de antemano la atención a esta misiva, se despide de ustedes,


Atentamente,



Bach. María de los Ángeles Doña Gutiérrez

Recibido 5/4/16  
Received 3:57pm

**Carta N° 2. Carta de aceptación de la propuesta del tema por parte del Comité de Tesis de la Escuela de Enfermería**



Alajuela, 23 de Junio del 2016

Saludos Cordiales:

Por éste medio queremos desearle las más ricas bendiciones de nuestro Dios.

Queremos comunicarle que la Comisión de Tesis de la Escuela de Enfermería, se reunió y revisó en conjunto el anteproyecto de tesis de la BACHILLER MARÍA DE LOS ÁNGELES DOÑA GUTIERREZ, y acordó aprobar el anteproyecto:

**"ANÁLISIS SOBRE LOS FACTORES INFLUYENTES QUE SUSCITAN LOS NIVELES DE ESTRÉS ANTE LOS CAMPOS CLÍNICOS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTROAMÉRICA, ALAJUELA, MARZO – OCTUBRE DEL 2016."**

Debe incluir en el anteproyecto en conjunto con su tutora las sugerencias anotadas en la primera hoja del mismo, y las sugerencias anotadas en todo el documento si las hay.


El tutor asignado por la Comisión de Tesis es la: Dra. Carolina Aguilar Montoya, pueden comunicarse con ella al número Tel. 8822-9922 o correo electrónico [caguilarm@ccss.sa.cr](mailto:caguilarm@ccss.sa.cr)

Estamos adjuntando las fechas del cronograma establecido de acuerdo al reglamento de tesis institucional y la fecha de la defensa. Es muy importante que se respeten al pie de la letra las fechas, con el objetivo de estar listo para la defensa.



Desde ya le deseamos éxito en el desarrollo de la tesis.

Agradecemos la atención a las pautas a seguir en el proceso.

Atentamente,



Dra. J. Elena Ortiz R.,  
Directora,  
Escuela de Enfermería



Tel: (506) 2436-3300  
Fax: (506) 2441-3465 / 2443-1702  
1.5 kms. al Norte de los Tribunales de Justicia, La Ceiba, Alajuela  
Apartado: 1-38-4050 Alajuela, Costa Rica

[www.unadeca.net](http://www.unadeca.net)

Carta N° 3. Carta para entrega de anteproyecto de la Tesis

Alajuela, Lunes 13 de Junio de 2016

Sres.

Comité de investigación de la Universidad Adventista de Centroamérica

Presente:

Por este medio les saludo nuevamente de una manera cordial esperando que Dios les pueda bendecir en gran manera junto con los suyos y a la vez deseando que tengan éxito en todo lo que se propongan.

El motivo de la presente es informarles que yo María de los Ángeles Doña Gutiérrez, estudiante actual de la carrera de Enfermería con Énfasis en Licenciatura, con mucho respeto y admiración deseo solicitar a esta autoridad a poner en consideración la aprobación del tema de perfil para proyecto de grado: **"Análisis sobre factores influyentes que suscitan los niveles de estrés ante los campos clínicos en los estudiantes de Enfermería de la UNADECA"**

Tengo el placer de remitirles un adjunto (Anexo), que contiene más información acerca de la propuesta del Tema para el Trabajo de Investigación de Grado.

Agradeciendo de antemano la atención a esta misiva, se despide de ustedes,

Atentamente,



Bach. María de los Ángeles Doña Gutiérrez

Linda M.  
Hora: 2:30 pm.  
13/06/2016.

#### Carta N° 4. Carta de aprobación del anteproyecto de la Tesis



8 de Julio del 2016

Saludos Cordiales, María Doña:

Por éste medio queremos desearle las más ricas bendiciones de nuestro Dios.

Queremos comunicarle que la Comisión de Tests de la Escuela de Enfermería, se reunió y revisó en conjunto el anteproyecto de tesis entregado.

Estamos enviando algunas recomendaciones, con la finalidad de que su anteproyecto de tesis pueda ser aprobado.

A continuación enumeramos algunas de las recomendaciones que deberán ser consideradas:

1. Revisar todo el documento para verificar que esté, desde la portada en el formato APA 6ta, tomando en cuenta en primer lugar el documento Institucional y lo que no se encuentre en ése documento, buscarlo en el Manual de Publicaciones APA 6ta.
2. Se requiere sustentar más el beneficio que tendrá el estudiante de la carrera y la Escuela de Enfermería con ésta investigación.

Incluir en el anteproyecto las sugerencias antes expuestas y las de las anexas a esta carta. Revisar las sugerencias anotadas en todo el documento si las hay.

Es muy importante que a la mayor brevedad realice las correcciones y sugerencias para que el anteproyecto sea entregado en la Dirección de la Escuela de Enfermería, a más tardar el día lunes 13, para su revisión y su pronta aprobación con el objetivo de que se cumplan los tiempos establecidos para el logro de la Defensa de Tesis.

Agradecemos la atención a las pautas a seguir en el proceso.

Atentamente,

  
Dra. J. Elena Ortiz R.,  
Directora,  
Escuela de Enfermería



**Carta N° 5. Carta de aprobación de finalización del proyecto final de graduación por parte de la Tutora**

19 Setiembre 2016

Alajuela, Costa Rica

A quien concierne

Asunto: Aprobación de finalización del proyecto final de graduación

Estimados Señores(as):

Un cordial saludo de mi parte, por este medio doy por aprobado y finalizado el proyecto final de graduación de la estudiante María de los Ángeles Doña Gutiérrez aspirante al grado de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Adventista de Centroamérica, quien ha cumplido con los criterios establecidos para este proceso.

Sin más,

  
Carolina Aguilar Montoya  
Enfermera Colegiada CECR (5961)

**Carta N° 6. Carta de Tutora avalando que se hicieron las correcciones  
recomendadas por los lectores**

*Comisión de Aprobación  
Proyecto Final de Graduación  
Universidad Adventista de Centroamérica*

**ASUNTO: AVAL DE CORRECCIONES**

*Reciba un cordial saludo, por este medio hago constar que la estudiante de enfermería María de los Angeles Doña Gutierrez con cedula 402230946, realizo las correcciones respectivas señaladas por los lectores de su propuesta final de investigación.*

*Sin más,*

*Se suscribe,*

  
Dra. Carolina Aguilar Montoya  
Enfermera E5961- Cedula 111210888

*cc. archivo*

*cc. María de los Angeles Doña Gutierrez, EE-UNADECA*

**Carta N° 7. Carta de Filóloga avalando que el documento está listo para la defensa de Tesis**

**Carta N° 7. Carta de Filóloga avalando que el documento está listo para la defensa de Tesis**

San Rafael de Heredia, 01 de noviembre de 2016

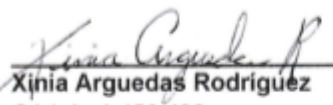
Señores  
Universidad Adventista de Centroamérica  
Escuela de Enfermería  
Presente

Estimados señores:

En mi calidad de filóloga, hago constar que he revisado el Trabajo de Graduación para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, bajo el título:

**“Análisis sobre factores influyentes que modifican el nivel de estrés en los estudiantes de Enfermería de la UNADECA durante la práctica clínica Hospitalaria, en la Ceiba, Alajuela, en los meses de marzo a octubre, 2016”**, elaborado por la Bach. María de los Ángeles Doña Gutiérrez.

La revisión se hizo en la parte morfosintáctica, forma, estilo, redacción, puntuación y ortografía; por lo cual este trabajo está listo en tales aspectos para ser presentado ante la Universidad.

  
Xinia Arguedas Rodríguez  
Cédula 1 458 488  
Carné 06032 del Colegio de  
Licenciados y Profesores en Letras,  
Filosofía, Ciencias y Artes

Xinia Arguedas Rodríguez  
Filóloga  
Teléfono 22 37 61 66  
San Rafael de Heredia

**Carta N° 8. Carta de Tutora avalando que la Tesis está lista para la defensa de Tesis**

*Comisión de Aprobación  
Proyecto Final de Graduación  
Universidad Adventista de Centroamérica*

**ASUNTO: APROBACIÓN FINAL PARA LA DEFENSA DE PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN**

*Reciba un cordial saludo, por este medio se da por concluido el Proyecto Final de Graduación de la estudiante de enfermería María de los Angeles Doña Gutierrez con cedula 402230946, quién opta por el Grado académico de Licenciatura en Enfermería.*

*Sin más.*

*Se suscribe,*



Dra. Carolina Aguilar Montoya  
*Enfermera E5961- Cedula 111210888*

*cc. archivo*

*cc. María de los Angeles Doña Gutierrez, EE-UNADECA*