



UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**“FACTORES DERIVADOS DE LOS
LABORATORIOS INTRAHOSPITALARIOS QUE
PROVOCAN ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE
LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO”**

Tesis para Optar al Grado de Licenciado en Enfermería.

SEMINARISTAS: Bárbara Ardiles Vargas.
Milenca Bernal Torres
María José Canovas del Canto.
Catherin González Meléndez.
María Francisca Kroff Balloqui.
Angélica Soto Cornejo.

DOCENTE GUIA: Sra. Liliana Basso Musso.

VALPARAÍSO, 2006.

Dedicado

A todos los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, especialmente a quienes participaron en nuestra investigación e hicieron posible el desarrollo de ésta.

Agradecimientos

Hemos recorrido un largo camino para alcanzar nuestras metas. Este proceso se ha visto teñido de situaciones alegres y tristes; entre ellas, grandes amigos han quedado atrás. Otros se alejaron para seguir nuevos horizontes. A pesar de dejar un vacío en nuestras vidas, hemos logrado salir adelante y llegar a este gran momento en nuestras vidas: “Comenzar a alcanzar nuestros sueños.”

Entre los gestores de nuestros triunfos y a quienes agradecemos profundamente, están:

Dios, por entregarnos nuestra vocación de servicio y darnos la fuerza necesaria para superar cada obstáculo en este camino.

La familia, principalmente a nuestros padres por apoyar nuestra vocación y ser pilares fundamentales en nuestro vivir.

Agradecemos sinceramente a nuestra docente guía Sra. Lilitiana Basso Musso por su constante apoyo, orientación y motivación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1	Introducción.....	7
1.2	Delimitación del problema.....	10
1.3	Definición de términos.....	11
1.4	Fundamentación de la Investigación.....	16
1.5	Limitaciones del Estudio.....	18

CAPÍTULO 2: MARCO CONCEPTUAL

2.1	Marco Teórico.....	19
2.1.1	Estrés.....	19
2.1.1.1	Historia del Estrés.....	19
2.1.1.2	Definición de Estrés.....	20
2.1.1.3	Fisiología del Estrés.....	20
2.1.1.4	Fases del Estrés.....	22
2.1.1.5	Factores generadores de Estrés.....	24
2.1.1.6	Manifestaciones de Estrés.....	25
2.1.2	Características del ciclo vital de la población estudiada.....	26
2.1.3	Estrés Universitario.....	31
2.1.3.1	Definición.....	31
2.1.3.2	Estrés en las carreras de salud.....	33
2.1.3.3	Estrés en la carrera de Enfermería.....	34
2.1.3.4	Manifestaciones frecuentes de Estrés en los estudiantes de Enfermería.....	35

2.1.4	Carrera Enfermería Universidad de Valparaíso.....	37
2.1.4.1	Definición de la carrera de Enfermería en la Universidad de Valparaíso.....	37
2.1.4.2	Definición de la cátedra de Adulto y Senescente II y III.....	38
2.1.5	Características de la Docencia.....	41
2.1.6	Laboratorios Intrahospitalarios.....	45
2.1.6.1	Descripción Laboratorio Intrahospitalario/2006 ENE 201.....	45
2.1.6.2	Descripción Laboratorio Intrahospitalario/2006 ENE 302.....	47
2.2	Objetivos.....	53
2.2.1	Objetivos Generales.....	53
2.2.2	Objetivos Específicos.....	53
2.3	Definición y Operacionalización de Variables.....	54
2.3.1	Estrés.....	54
2.3.2	Factores Laboratorios Intrahospitalarios.....	54
2.3.3	Operacionalización de Variables	55

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

3.1	Metodología de trabajo.....	58
3.2	Tipo y de diseño de investigación.....	59
3.3	Definición del Universo.....	59
3.4	Población en Estudio.....	59
3.5	Métodos de recolección de datos.....	60
3.6	Descripción de los instrumentos.....	61
3.7	Estudio de confiabilidad del o los instrumentos.....	64
3.8	Criterios utilizados para el análisis de los datos.....	66
3.9	Organización del trabajo en terreno.....	67

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y PRESENTACIÓN EN TABLAS

4.1	Antecedentes de la Población.....	68
4.2	Resultados y Análisis.....	72

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES - RESUMEN Y SUGERENCIAS

5.1	Conclusiones.....	84
5.2	Resumen.....	87
5.3	Abstract.....	89
5.4	Sugerencias.....	91

CAPÍTULO 6: PÁGINAS COMPLEMENTARIAS

6.1	Referencias bibliográficas.....	93
6.2	Bibliografía general.....	96
6.3	Anexos.....	101

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLAS:

TABLA N° 1: Distribución por Curso de los estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso año 2006.	69
TABLA N° 2: Distribución según Edad de la población de estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	70
TABLA N° 3: Distribución por Sexo de la población de estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	71
TABLA N° 4: Distribución de los niveles de Estrés en los estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	73
TABLA N° 5: Distribución de las Manifestaciones de Estrés en los estudiantes de la carrera de Enfermería de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la Universidad de Valparaíso.	75
TABLA N° 6: Distribución de las de las Dimensiones Competencias y Docente en 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	76
TABLA N° 7: Distribución por pregunta de los indicadores de la Dimensión Competencias en el Cuestionario Factores generadores de Estrés en los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios aplicado a los estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	79

TABLA N° 8: Distribución por pregunta de los indicadores de la Dimensión Docente en el Cuestionario Factores generadores de Estrés en los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios aplicado a los estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	81
TABLA N° 9: Distribución de los rangos promedio de la subdimensión Docente en 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	82

GRÁFICOS:

GRÁFICO N° 1: Distribución por Curso de los estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso año 2006.	69
GRÁFICO N° 2: Distribución según Edad de la población de estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	70
GRÁFICO N° 3: Distribución por Sexo de la población de estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	71
GRÁFICO N° 4: Distribución de los niveles de Estrés en los estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	73
GRÁFICO N° 5: Distribución de las Manifestaciones de Estrés en los estudiantes de la carrera de Enfermería de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la Universidad de Valparaíso	75

GRÁFICO N° 6: Distribución de las de las Dimensiones Competencias y Docente en 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	77
GRÁFICO N° 7: Distribución por pregunta de los indicadores de la Dimensión Competencias en el Cuestionario Factores generadores de Estrés en los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios aplicado a los estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	79
GRÁFICO N° 8: Distribución por pregunta de los indicadores de la Dimensión Docente en el Cuestionario Factores generadores de Estrés en los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios aplicado a los estudiantes de 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.	81
GRÁFICO N° 9: Distribución de los rangos promedio de la subdimensión Docente en 2 ^{do} (n=65) y 3 ^{er} año (n=64) de Enfermería de la Universidad de Valparaíso	83

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

- 1.1 Introducción.
- 1.2 Delimitación del problema.
- 1.3 Definición de términos.
- 1.4 Fundamentación de la Investigación.
- 1.5 Limitaciones del Estudio.

INTRODUCCIÓN

El esquema de funcionamiento social se basa en asumir responsabilidades y cumplir exigencias, sin embargo, hay personas que tienen dificultades para adaptarse a éstas, surgiendo en ellas una condición conocida como “Estrés”. El Estrés sirve de motivación para la superación de obstáculos, sin embargo, la presencia continuada de un estresor puede agotar las energías de un sujeto, haciendo que éste se sienta sobreexigido.

El Estrés en la persona genera efectos que le afectan física y psíquicamente llegando incluso a limitarla en su quehacer diario; la constante presencia de estresores aumenta el nivel de Estrés y altera la calidad de vida.

En Chile se estima que alrededor de un 25% de los universitarios presentan Estrés. Dentro de la Universidad, los jóvenes se ven enfrentados a un mundo nuevo, encontrándose con mayores exigencias que hacen que presenten un mayor nivel de Estrés. Esta situación se hace evidente en recientes estudios en nuestro país donde las atenciones psicológicas se han incrementado de un 20% a un 58% en algunos centros universitarios. Cabe destacar, que el mayor índice de Estrés es presentado en las carreras del área de la salud de acuerdo a estudios realizados en la Universidad Austral de Chile en el año 2004, cuyo propósito era comparar el Estrés presentado por los estudiantes de las carreras de la Facultad de Medicina de dicha Universidad y de la Universidad de Santiago de Chile. Las carreras que se escogieron para el estudio fueron: Medicina, Enfermería, Obstetricia y Puericultura y Tecnología Médica. Los resultados arrojados indican que la carrera de Enfermería presenta los índices más elevados de Estrés.

La presión de las pruebas y exámenes, la falta de tiempo, la responsabilidad de estar a cargo del cuidado de personas y la presión existente dentro de los Laboratorios Intrahospitalarios podrían ser algunas de las razones que expliquen este fenómeno en los estudiantes de Enfermería. A pesar de que no existen estadísticas centralizadas, las cifras

de varias universidades muestran que el Estrés y otros trastornos psicológicos entre los estudiantes de Enfermería han ido en aumento progresivo en los últimos años¹.

Debido al rol cada vez más importante que Enfermería está adquiriendo en cuanto a la promoción de salud y prevención de enfermedades y, tomando en cuenta que el Estrés es un factor de riesgo en gran número de enfermedades, se ha considerado de interés realizar una aproximación práctica sobre los factores generadores de Estrés y las manifestaciones de éste en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.

La malla curricular de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso contempla la adquisición de Competencias a través de una formación teórico/práctica. Ésta incluye el desarrollo de los Laboratorios Intrahospitalarios, correspondientes a las áreas de: Adulto y Senescente y Pediatría. De acuerdo a la percepción de los estudiantes los Laboratorios Intrahospitalarios de las cátedras Adulto y Senescente II y III, pertenecientes al Departamento Enfermería del Adulto, serían los principales factores que generarían Estrés en ellos. Ésta es una situación que se repite a lo largo de las generaciones de estudiantes, por lo que es importante indagar un poco más allá respecto a los factores que lo estarían generando.

En esta línea y considerando todo lo anteriormente expuesto, se pretende explorar, estudiar y conocer sobre el Estrés, a través de una investigación de tipo cuantitativa, correlacional con análisis descriptivo, de corte transversal en los estudiantes universitarios de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, durante los Laboratorios de Adulto y Senescente II y III, con el objeto comprobar si efectivamente éstos generan Estrés en los estudiantes y, en este caso efectuar una propuesta conducente a adecuar las metodologías de aprendizaje actualmente utilizadas, además de contribuir al fomento de una mejor calidad de vida del estudiante dentro del contexto universitario.

Para ésta Investigación se plantearon cuatro hipótesis:

1. “Los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso desarrollan Estrés durante los Laboratorios Intrahospitalarios correspondientes a las cátedras de Adulto y Senescente II y II.”
2. “La principal manifestación de Estrés en los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso dentro de los Laboratorios Intrahospitalarios de las cátedras de Adulto y Senescente II y III, son las manifestaciones gastrointestinales.”
3. “La carencia de Competencias para la atención del paciente en los Laboratorio Intrahospitalarios de las cátedras de Adulto y Senescente II y III genera Estrés en los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.”
4. “Dentro de los factores derivados del desarrollo de los Laboratorios Intrahospitalarios correspondientes a las cátedras de Adulto y Senescente II y III, la Docente es el principal factor generador de Estrés en los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.”

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El estudio surge a partir de la siguiente pregunta:

¿Generan Estrés los Laboratorios Intrahospitalarios en los Estudiantes de Enfermería?

El planteamiento de esta pregunta esta dirigida a los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, cuyo objetivo es evaluar la presencia de Estrés en los estudiantes, conocer las principales manifestaciones que se presentan a raíz de éste y conocer el o los factores causantes de Estrés durante el desarrollo de los Laboratorios Intrahospitalarios de las cátedras Enfermería Adulto y Senescente II y III. De este modo, la pregunta de investigación queda de la siguiente manera:

¿Cuales son los factores derivados del desarrollo de los Laboratorios Intrahospitalarios, correspondientes a las cátedras de “Enfermería Adulto y Senescente II y III”, en el año académico 2006, que generan mayor Estrés en los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso?

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Estrés:** Hans Selye 1936 introduce el término Estrés en el ámbito de la salud, para designar a la respuesta general e inespecífica del organismo a un estresor o situación estresante. Se denomina Estrés al estado en que nos encontramos y no a la causa. A ésta última se le denomina estresor.

El Estrés está definido por:

- Frecuencia.
- Tipo.
- Duración.
- Intensidad.
- Evaluación individual, aunque un suceso dado se convierta en estresor, está sujeto a la evaluación que el sujeto hace del mismo.

- **Agente Estresor:** Cualquier circunstancia evaluada por la mente, desde el punto de vista racional o emocional visto como una amenaza. Las fuentes de donde surgen los estresores son diversas y pueden ser de origen interno o externo. Las primeras nacen de nuestro mundo interior, es decir, desde lo psicológico y las de origen externo nacen de nuestro entorno familiar, social y laboral.

- **Estrés universitario:** Es el estado en que se encuentran los estudiantes de una carrera profesional, manifestado como un conjunto de reacciones físicas y emocionales que se exteriorizan cuando las exigencias del estudio no igualan las capacidades, los recursos y la satisfacción de las necesidades del estudiante.

- **Estrés Académico:** Es aquel que presentan los estudiantes de educación superior y que tiene como fuente exclusiva, a los estresores relacionados con las actividades que van a desarrollar en el ámbito académico, en este caso, en el ámbito de los Laboratorios Intrahospitalarios. Esta definición se circunscribe al Estrés que presentan los estudiantes a consecuencia de las exigencias que impactan su desempeño en el ámbito académico.
- **Factores generadores de Estrés en el estudiante de Enfermería:** Son los acontecimientos permanentes o transitorios que exigen al estudiante de la carrera de Enfermería cambios para adaptarse y que a la vez cuestionan su capacidad de afrontamiento y competencia habitual, durante el curso de sus Laboratorios Intrahospitalarios correspondiente a las cátedras de Enfermería Adulto y Senescente II y III.
- **Laboratorios:** Aplicación práctica de la teoría entregada en las cátedras profesionales Enfermería del Adulto y Senescente II y III, cuya evaluación se sustenta en las competencias adquiridas por el estudiante al enfrentarse a diversas situaciones y pacientes en los tres niveles de atención.
- **Laboratorio Intrahospitalario:** Aplicación práctica de la teoría entregada en las cátedras profesionales Enfermería del Adulto y Senescente II y III en el medio hospitalario.
- **Factores de los Laboratorios Intrahospitalarios:** Son los factores derivados de las Competencias de los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería y la Docente, que pueden influir en la aparición de Estrés, durante los Laboratorios Intrahospitalarios, correspondientes las cátedras de Enfermería Adulto y Senescente II y III. Estos son:

a) Competencias: Conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas adquiridos por los estudiantes de Enfermería durante su pre-grado a través de la metodología teórico-práctica. Son en gran medida una regla general de base cognitiva, intelectual y técnica.

b) Docente: Profesional de Enfermería a cargo de la enseñanza, supervisión y evaluación del estudiante de Enfermería durante el transcurso de sus Laboratorios Intrahospitalarios. Puede ser docente asistencial y/o docente de la carrera de Enfermería. Posee funciones que son comunes al equipo de docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso como también atributos propios de su persona. Estos son:

b.1) Supervisión: Función de la Docente destinada a asegurar que el estudiante de Enfermería cumpla los objetivos planteados por las cátedras Adulto y Senescente II y III, durante el desarrollo de sus Laboratorios Intrahospitalario, mediante la orientación, ayuda y capacitación tanto en las actividades prácticas como educativas. Además a través de este rol evalúa las actividades realizadas por los estudiantes durante sus Laboratorios Intrahospitalario en cada servicio a través de pautas de cotejo preestablecidas en las cátedras previamente descritas.

b.2) Disponibilidad: Tiempo brindado por la Docente a los estudiantes durante el transcurso de los Laboratorios Intrahospitalarios, para la entrega de conocimientos, habilidades y solución de problemas inherentes al desarrollo de estos Laboratorios.

b.3) Conducta: Conjunto de respuestas verbales y no verbales que se traducen en comportamientos de la Docente frente a diversas situaciones ocurridas o derivadas de los Laboratorios Intrahospitalarios, relacionadas con el entorno y/o con el estudiante de Enfermería de las cátedras Adulto y Senescente II y III.

b.4) Actitud: Es una predisposición aprendida, considerada como producto de la socialización y, por tanto, como algo modificable. Las actitudes se componen de 3 elementos: lo que se piensa (componente cognitivo), lo que se siente (componente emocional) y la tendencia a manifestar los pensamientos y emociones en acciones (componente conductual). Es una forma característica de las Docentes de responder a los estudiantes de Enfermería a su cargo durante los Laboratorios Intrahospitalarios. Se basa en su experiencia y conduce a cierto comportamiento o a la expresión de ciertas opiniones o juicios respecto al estudiante.

• **Estudiante de Enfermería:** Persona que pertenece a la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso que se encuentra cursando 2^{do} y 3^{er} año de la carrera, que participa en las cátedras de Enfermería Adulto y Senescente II y III durante el año 2006.

• **Manifestaciones de Estrés:** Respuestas físicas y psicológicas que se evidencian o son manifestadas por el estudiante de Enfermería en las Cátedras de Adulto y Senescente II y III de la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la Universidad de Valparaíso que presentan Estrés:

1. **Ansiedad:** Sensación de preocupación, de anticipar lo peor, de aprensión, y de irritabilidad.
2. **Tensionales:** Sentimientos de tensión, fatiga, dificultad de descansar, propensión al llanto, temblores, intranquilidad.
3. **Temores:** Sensación de miedo a la oscuridad, a lo extraño, a la soledad, a los animales, al tránsito, a las multitudes, entre otros.
4. **Insomnio:** Dificultad para dormir, sueño interrumpido o insatisfecho, fatiga al levantarse, pesadillas, terrores nocturnos.
5. **Funciones intelectuales:** Dificultad de concentración, dificultad para recordar.

6. **Ánimo deprimido:** Sentimiento de pérdida del interés, desinterés en entretenimientos, depresión, despertar temprano, cambios anímicos diarios.
7. **Síntomas somáticos Musculares:** Molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.
8. **Síntomas somáticos Sensoriales:** Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y calosfríos, sensación de debilidad, sensación de hormiguelo.
9. **Cardiovasculares:** Taquicardia, palpitaciones, dolor torácico, latidos, sensación de desmayo.
10. **Respiratorios:** Presión torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea.
11. **Gastrointestinales:** Dificultad de ingerir, dispepsia, dolor antes y después de las comidas, timpanismo, náuseas, vómitos, flatulencia, diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.
12. **Genitourinario:** Micción frecuente, urgencia de orinar, amenorrea, menorragia, frigidez, eyaculación prematura, pérdida de la libido, impotencia.
13. **Autónomos:** Sequedad de la boca, bochornos, tendencia a transpirar, palidez, vértigo, cefalea tensional.

FUNDAMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Según la definición del perfil profesional de la Enfermera/o de la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la Universidad de Valparaíso, “El profesional de Enfermería para el siglo XXI debería ser una persona con vocación de servicio y características personales que le permitan dar una atención comprometida con la persona, con una flexibilidad tal que valore la diversidad de costumbres, creencias y valores de la persona, manteniendo su propia identidad. Desde el punto de vista de la profesión la Enfermera/o, deberá brindar una atención segura, eficaz y adecuada de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos de acuerdo a los problemas de salud”. Para dar cumplimiento a este perfil la carrera de Enfermería tiene exigencias que exponen a los estudiantes a una serie de factores estresantes. Al ser una carrera humanista, la persona constituye parte esencial de la labor de Enfermería, por lo tanto, la carga emocional que significa “Aprender a través del paciente” representa un gran Estrés en el estudiante de Enfermería, en parte por la responsabilidad que ello conlleva y por otra a la carga académica y conflictos personales anexos a su desempeño que inevitablemente repercuten en éste.

Las principales motivaciones por las cuales se decide realizar esta investigación son las siguientes:

- Tener la experiencia de haber cursado las cátedras Enfermería Adulto y Senescente II y III.
- Coincidir con las percepciones de diferentes generaciones de estudiantes de Enfermería acerca de que éstos Laboratorios Intrahospitalarios específicamente, son los que generan mayor grado de Estrés en nuestra Universidad durante el transcurso de la carrera.
- Finalmente, mostrar una visión objetiva acerca de los verdaderos factores de los Laboratorios Intrahospitalarios de las Cátedras de Adulto y Senescente II y III que

estarían generando Estrés en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad, de modo que se realicen los ajustes correspondientes en las cátedras prácticas que lo ameriten, referente a la orientación que tienen los Laboratorios Intrahospitalarios, de manera de reducir las consecuencias negativas en la salud de los estudiantes y de propiciar una mejor disposición del estudiante en el desarrollo de sus prácticas, logrando así asumir positivamente el rol que en el futuro les tocará desempeñar.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Etapa de diseño

1. Escaso material de referencia en cuanto a estudios relacionados con el tema para la confección del marco teórico.
2. Complejidad en la confección del instrumento de recolección de datos, a causa de la falta de información sobre el tema.

Etapa de ejecución

1. Dificultad en la coordinación horaria de los integrantes de Seminario Tesis para la aplicación de los instrumentos, debido a los diferentes horarios en que se realizaban las rotaciones de los Laboratorios Intrahospitalarios de 2^{do} y 3^{er} año.
2. La carga académica paralela al desarrollo del Seminario Tesis del grupo seminarista.

CAPÍTULO 2: MARCO CONCEPTUAL

2.1 Marco Teórico.

2.2 Objetivos.

2.3 Definición y Operacionalización de Variables.

MARCO TEÓRICO

2.1.1 ESTRÉS

2.1.1.1 Historia

A través de la revisión bibliográfica se puede observar ciertos hitos importantes en el desarrollo del concepto de Estrés, que nos permiten comprender el por qué de la existencia de una definición única y universal del Estrés.

Vera y Word (1994) plantean, basándose en Bensabat (1987), que ya desde la antigua Grecia, se hablaba de una “Vis Naturae” o poder curativo de la naturaleza, haciendo referencia a los mecanismos del cuerpo destinados al reestablecimiento de la salud después de una exposición a agentes patógenos. Posteriormente en el siglo XIV, el concepto se utiliza para referirse a dureza, tensión, o aflicción.

En el siglo XVIII Jocke usó el concepto de Estrés en la física para referirse a la fuerza interna de los cuerpos como consecuencia de la acción externa. La Medicina del siglo XIX según Lazarus y Folkman (1886), considera el Estrés como antecedente de pérdida de salud. Claude Bernard (1867), fisiólogo francés, reconoce las consecuencias potenciales de disfunción de los organismos provocadas por el desequilibrio de éste, producto de cambios ambientales. Pfluger (1877), plantea que el ser vivo responde a una influencia perturbadora, con actividad compensatoria destinada a neutralizar esa perturbación. En el siglo XX, Cannon (1932), fisiólogo norteamericano acuña el término homeostasis para referirse al mantenimiento del medio interior y posteriormente, se refiere al Estrés como debilitador de los mecanismos homeostáticos².

Los primeros aportes significativos al estudio de Estrés provienen, sin embargo, de la biología, principalmente con las investigaciones de Hans Selye (1973), quien plantea que el organismo frente a cualquier estímulo nocivo tiene una respuesta no

específica. Selye denomina a esta respuesta Síndrome General De Adaptación. Su teoría ofrece una definición operativa del Estrés basada en la acción de fenómenos objetivables: el estresor y la respuesta de Estrés³.

2.1.1.2 Definición

El vocablo Estrés deriva del griego STRINGERE, que significa “provocar tensión”. Esta palabra se utilizó por primera vez en el siglo XIV y a partir de entonces se empleó en diferentes textos en inglés como STRESS, STRESSE, STREST y STRAISSE.

A través de la historia se han planteado diversas definiciones del concepto de Estrés. Para efectos de este estudio se considera la definición planteada por el Médico Endocrinólogo Hans Selye, quien definió el Estrés como “Respuesta inespecífica del organismo a toda exigencia o demanda de éste.”

Para la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) el Estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción."⁴

2.1.1.3 Fisiología del Estrés

La respuesta fisiológica del Estrés es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores. Ante una situación de Estrés, el organismo tiene una serie de reacciones fisiológicas que suponen la activación del Eje Hipofisopararrenal y del Sistema Nervioso Vegetativo.

A continuación se describen las reacciones fisiológicas provocadas por la activación de los sistemas anteriormente mencionados:

A. El Eje Hipofisopararrenal:

Está compuesto por tres elementos: El hipotálamo es una estructura nerviosa situada en la base del cerebro, que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso; la hipófisis, una glándula situada también en la base del cerebro, y las glándulas suprarrenales, que se encuentran sobre el polo superior de cada uno de los riñones que se componen por la corteza y la médula.

Este sistema se activa tanto con las agresiones físicas como con las psíquicas, y al activarse el hipotálamo segrega la hormona Factor Liberador de Corticotropina (CRF), que actúa sobre la hipófisis y provoca la secreción de la Hormona Adenocorticotropa (ACTH). Esta secreción incide sobre la corteza de las glándulas suprarrenales, dando lugar a la producción de corticoides que pasan al torrente circulatorio produciendo múltiples cambios orgánicos. Los corticoides que se liberan debido a la ACTH son:

- Glucocorticoides: El más importante es el cortisol que facilita la excreción de agua y el mantenimiento de la presión arterial, afecta a los procesos infecciosos y produce una degradación de las proteínas intracelulares. Tiene asimismo, una acción hiperglicemiante, produce un aumento de los lípidos y del calcio y fosfatos liberados por los riñones.
- Andrógenos: Son hormonas que estimulan el desarrollo de las características secundarias masculinas y estimulan el aumento tanto de la fuerza como de la masa muscular.

B. El Sistema Nervioso Vegetativo: Corresponde al conjunto de estructuras nerviosas que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente. Este sistema mantiene la homeostasis del organismo. La activación simpática supone la secreción de catecolaminas, que son:

- Adrenalina: Secretada por la médula suprarrenal, especialmente en casos de Estrés psíquico y de ansiedad.
- Noradrenalina: Secretada por las terminaciones nerviosas simpáticas, aumentando su concentración principalmente en el Estrés de tipo físico, en situaciones de alto riesgo o de agresividad.

Estas hormonas son las encargadas de poner el cuerpo en estado de alerta preparándolo para luchar o huir, generando diversas manifestaciones en el individuo.

Ambos sistemas, el Eje Hipofisopararrenal y el Sistema Nervioso Vegetativo producen la liberación de hormonas, sustancias elaboradas en las glándulas que, transportadas a través de la sangre, excitan, inhiben o regulan la actividad de los órganos.

2.1.1.4 Fases del Estrés

La respuesta del organismo frente al Estrés representa un patrón universal de reacciones de defensa que ayuda a la persona a mantener su integridad.

Síndrome General de Adaptación⁵

En el Síndrome General de Adaptación se desarrollan tres fases: de alarma, de adaptación o resistencia y de agotamiento. En éstas participan los mecanismos de acción nerviosa y hormonal, que preparan al organismo para responder a una situación potencialmente perturbadora.

- a) **Fase de alarma:** Ante la aparición de un peligro o estresor se produce una reacción de alarma, durante la cual disminuye la resistencia del organismo bajo lo normal. Es muy importante resaltar que todos los procesos que se producen son reacciones encaminadas a preparar el organismo para la acción de afrontar una tarea o esfuerzo.

Esta primera fase, produce la activación del Eje Hipofisoadrenal, generando una reacción instantánea y automática que se compone de una serie de síntomas siempre iguales aunque de mayor a menor intensidad:

- Movilización de las defensas del organismo.
 - Aumenta la frecuencia cardíaca (Taquicardia).
 - Se contrae el bazo, liberándose gran cantidad de glóbulos rojos.
 - Redistribución de la sangre, que abandona los puntos menos importantes, como es la piel (aparición de palidez) y las vísceras intestinales, para acudir a los músculos, al cerebro y al corazón, que son las zonas de acción para la respuesta al estímulo.
 - Aumenta la capacidad respiratoria.
 - Dilatación pupilar (Midriasis).
 - Aumenta la coagulación sanguínea.
 - Aumenta el número de linfocitos (Linfocitosis).
- b) **Fase de resistencia o adaptación:** En esta etapa el organismo intenta adaptarse o afrontar, y superar la presencia de los factores o agentes estresores que percibe como una amenaza, produciéndose las siguientes reacciones:
- Se normalizan los niveles de Corticoesteroides.
 - Desaparece la sintomatología descrita en la fase anterior.
- c) **Fase de agotamiento:** Ocurre cuando la agresión se repite con frecuencia o es de larga duración, y cuando los recursos de la persona para conseguir un nivel de adaptación no son suficientes. En esta fase se produce lo siguiente:
- Alteración tisular.
 - Alteración psicosomática.

2.1.1.5 Factores generadores de Estrés

Las causas del Estrés pueden ser tanto de origen interno o propio de la persona, como también de origen externo correspondientes a su entorno social y ambiental.

Los factores generadores de Estrés no necesariamente son negativos, ya que las personas necesitan de estimulación, cambios, excitación o nuevas experiencias que les motiven y proporcionen nuevas ideas y formas de actuación. En esencia, muchos elementos estresantes son positivos ⁶.

Las fuentes de Estrés pueden ser muy amplias y variadas, y lo que para una persona puede resultar un factor estresante para otra puede no serlo. Por ello se señala a grandes rasgos y sólo como orientación, las principales fuentes de Estrés, situándolas en diferentes áreas:

- a) **Factores Personales:** Podemos citar como principales los vinculados a sentimientos y deseos de la persona (baja autoestima y autoconcepto, necesidad de ser perfecto, necesidad de dominar a los demás, necesidad de ser amado por todo el mundo, entre otros) y factores vinculados a situaciones personales de pérdida, cambios y crisis.
- b) **Factores Familiares:** Incluyen cambios en los roles familiares, demandas familiares y dificultades en la dinámica familiar (falta de comunicación, incorporación o pérdida de un miembro de la familia, enfermedad, entre otros).
- c) **Factores Sociales:** Podemos clasificarlos en elementos estresantes interpersonales que derivan de las relaciones con los demás (amigos, vecinos), elementos estresantes económicos laborales (exceso de trabajo, presión por parte de superiores, entre otros) y elementos estresantes ambientales (ruidos, tráfico, contaminación, entre otros).

2.1.1.6 Manifestaciones de Estrés

Las diferentes orientaciones teóricas suelen agrupar los distintos tipos de fenómenos de muchas maneras diferentes, proporcionando en numerosas ocasiones distintos términos a manifestaciones similares o por el contrario, nombres similares a manifestaciones diferentes. Por tal motivo se vuelve necesario establecer un criterio guía, a la hora de describir las manifestaciones de este fenómeno.

Hamilton (1959) propone un instrumento para la clasificación de manifestaciones **“Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad”**. Ésta representa el prototipo de la escala constituida por categorías de síntomas, mediante los cuales se explora la ansiedad, la tensión, los síntomas neurovegetativos y los somáticos. Estos son:

1. Ansiedad.
2. Tensionales.
3. Temores.
4. Insomnio.
5. Funciones intelectuales.
6. Ánimo deprimido.
7. Síntomas somáticos Musculares.
8. Síntomas somáticos Sensoriales.
9. Cardiovasculares.
10. Respiratorios.
11. Gastrointestinales.
12. Genitourinario.
13. Autónomos.

2.1.2 CARACTERÍSTICAS DEL CICLO VITAL DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA

El ser humano crece y se desarrolla a través de todo su ciclo vital, cambia, se organiza y se adapta al medio ambiente en una interacción constante entre su dotación genética y el medio que lo rodea. Por lo tanto, los seres humanos vivimos un continuo proceso de aprendizaje y de dominio del desarrollo vital y de las tareas a realizar.

Se han establecido numerosas teorías relativas al crecimiento y desarrollo del ser humano. Las teorías que con mayor frecuencia se usan para comprender este proceso, surgen de los planteamientos de numerosos autores. En la presente investigación se hará mención a algunos teóricos de relevancia para el desarrollo de ésta.

Los planteamientos de J. Piaget y L. Kohlberg, explican el desarrollo moral que alcanzan las personas como un proceso racional, que coincide con el desarrollo cognitivo. La teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget, explica el desarrollo de la inteligencia como la capacidad de organizar e integrar las experiencias. Divide el desarrollo cognitivo en grandes etapas, donde el desarrollo intelectual parte con el ejercicio de algunos reflejos del recién nacido y finaliza en la adolescencia con el pensamiento hipotético deductivo, es decir, una persona capaz de razonar, formular hipótesis, inducir y deducir.

Para Piaget, el hombre es un buscador incansable de estimulación y un reservorio de todas las experiencias que ha filtrado.

Por otro lado se revisará sucintamente la teoría psicosocial de Erick Erickson. Según este autor, las personas van pasando por las diversas fases del desarrollo y en ellas se debe resolver una crisis o problema central, antes de poder acceder con éxito a la siguiente fase.⁷

a) **Adolescencia**⁸

El período de la adolescencia, también llamada edad juvenil es considerado un período de transición que se concibe entre dos etapas: niñez y la edad adulta. Según diversos autores, los límites de edad de inicio y término son variados.

Desde el punto de vista biopsicosocial, se divide en tres etapas:

- Adolescencia inicial 10 a 12 años.
- Adolescencia Media 12 a 14 años.
- Adolescencia tardía 15 a 19 años.

En el presente estudio se considerará el punto de vista biopsicosocial, pues el rango de edad de los participantes del estudio se encuentra entre los 15 a 19 años.

Existen cambios biológicos tanto en el ámbito físico como endocrino lo que acarrea una serie de inseguridades y problemas de autoestima que podrían prolongarse hasta la adultez.

Según Erikson, la adolescencia es la edad de la lucha entre la “identidad y la confusión de rol” donde se conquistan las virtudes de la fidelidad y la devoción. Es la más tormentosa de las crisis del crecimiento, también llamadas "crisis de identidad". Así durante la pubertad y la adolescencia la búsqueda de identidad se refiere a la superación de problemas presentados durante la niñez y cuya consecuencia es poder afrontar los problemas que presenta el mundo adulto. La adquisición de este sentido de identidad ayuda a la persona a "adoptar decisiones propias de la adultez."

Durante esta etapa, "el individuo debe redefinir su identidad, en especial con relación a sus padres, de los cuales se aleja al crecer, y de la sociedad, en la cual está creciendo." Erikson nos señala que muchos adolescentes afrontan el problema de la búsqueda de identidad en relación a su propia posición en la sociedad y lo que espera ésta de él. El problema de ¿quién seré y qué voy a hacer? continúa presentándose hasta encontrar un equilibrio en la etapa adulta.

La cualidad es la “Fidelidad”, o sea, la capacidad de mantener lealtades, a pesar de las inevitables contradicciones en los sistemas de valores. La identidad continúa así formándose mediante identificaciones con ideales.

Para el teorista Piaget, la adolescencia es la etapa que marca el comienzo del desarrollo de los procesos de pensamiento más complejos (también llamados operaciones lógico-formales), entre los que se encuentran el pensamiento abstracto, la capacidad de razonar a partir de principios conocidos, la capacidad de considerar distintos puntos de vista según criterios variables y la capacidad de pensar acerca del proceso del pensamiento.

Los procesos de pensamiento complejos se utilizan para concentrarse en conceptos menos egocéntricos y en la toma de decisiones, entre las que se incluyen las siguientes:

- El adolescente que se encuentra en esta etapa piensa con mayor frecuencia acerca de conceptos más globales como por ejemplo, la justicia, la historia, la política y el patriotismo.
- Frecuentemente, desarrolla puntos de vista idealistas acerca de temas o cuestiones específicas.
- Es posible que se involucre en debates y que no tolere puntos de vista diferentes.
- Comienza a dirigir el pensamiento hacia la decisión de optar por una carrera.
- Comienza a dirigir el pensamiento hacia el rol que desempeñará en la sociedad como un adulto.

Kohlberg toma los conceptos gruesos de Piaget y acumula mucha investigación en este campo. Tanto Piaget como Kohlberg, concluyeron que el pensamiento moral de los individuos depende tanto del desarrollo cognitivo o intelectual, como también de aspectos de carácter y de educación. Kohlberg define el desarrollo moral como “el desarrollo de un sentido individual de justicia”. A la adolescencia tardía le corresponde la etapa de Moralidad nivel post convencional. Este nivel se inicia de los 13 años en

adelante. Aquí se llega a la verdadera moralidad. Por primera vez la persona reconoce un conflicto entre 2 patrones aceptados socialmente. El patrón de la conducta es interno, también se razona acerca de lo correcto e incorrecto⁹.

b) Adultez

La juventud o etapa del adulto joven comienza con el término de la adolescencia y su desarrollo depende del logro de las tareas de la adolescencia. Constituye el período de mayor fuerza, energía y resistencia física. Se producen menos enfermedades y se superan rápidamente, en caso que éstas se presenten. Por tal motivo, el índice de mortalidad es bajo.

Existen pocos criterios para marcar los cambios de una etapa a otra dentro del extenso período que es la edad adulta. Es la etapa más larga de la vida: más de 40 años, debido a que el ciclo de vida se desarrolla en períodos más extensos debido al aumento de expectativas de vida. Mientras en la infancia y en menor medida en la adolescencia, la biología es determinante en los cambios, en la edad adulta los límites son bastante arbitrarios y difusos.

Los límites también varían de acuerdo a diferentes realidades económicas, sociales y culturales, de modo que el momento en que un individuo es considerado adulto, varía significativamente a lo largo de la historia de la humanidad. No obstante, es posible diferenciar al menos tres sub-etapas de la adultez:

- Aduldez temprana o juventud (20 a 40 o 45 años).
- Aduldez media (40 o 45 años hasta 65).
- Adulto Mayor (65 y más años).

La juventud o edad del adulto joven es el periodo comprendido entre los 20 a 45 años rango de edad en que se encuentra el resto de los participantes de este estudio¹⁰.

De acuerdo a Erikson esta etapa es la edad de la “intimidad v/s aislamiento”. Los jóvenes que surgen de la búsqueda adolescente de un sentimiento de identidad, pueden estar ansiosos y dispuestos a fusionar sus identidades en intimidad mutua y a compartirla con individuos que en el trabajo, la sexualidad y la amistad, prometen resultar complementarios. La intimidad, que está ahora en juego, se define como la capacidad de comprometerse con afiliaciones concretas que pueden requerir sacrificios y compromisos significativos. Es la etapa en que el ser humano toma las decisiones más fundamentales de la vida (estado civil, carrera, profesión u oficio, entre otros). La formación de una familia es el modo más adecuado para dar cauce a las potencialidades de la afiliación y el amor. El Amor, es la transformación del amor recibido durante la preadolescencia en el cuidado prodigado a otros durante la vida adulta.

La contraparte de la intimidad es el distanciamiento, la disposición a aislarse, y si es necesario, la destrucción de aquellas fuerzas o personas que representa un peligro para sí mismo.

Desde el punto de vista del pensamiento del adulto, de acuerdo a algunos teóricos éste se clasificaría como *pensamiento dialéctico*, en el cual cada idea implica su idea opuesta o antítesis. El pensamiento dialéctico consiste en la capacidad de considerar puntos de vista opuestos en forma simultánea, aceptando la existencia de contradicciones. Este tipo de pensamiento permite la integración entre las creencias y experiencias con las inconsistencias y contradicciones descubiertas, favoreciendo así la evolución de nuevos puntos de vista, los cuales necesitan ser actualizados constantemente.

Los adultos que alcanzan el pensamiento dialéctico se caracterizan porque son más sensibles a las contradicciones, aprecian más las opiniones contrarias y aprenden a vivir con ellas.

Para Piaget y Kohlberg, el desarrollo moral depende del desarrollo cognitivo, considerándose una especie de superación del pensamiento egocéntrico a una capacidad creciente para pensar de manera abstracta.

Kohlberg en su teoría del desarrollo moral plantea que el desarrollo moral es en esencia una función de la experiencia. Los individuos sólo podrían alcanzar este desarrollo pasados los 20 años, ya que para que las personas reevalúen y cambien sus criterios para juzgar lo que es correcto y justo requieren de experiencias, sobre todo aquellas que tienen fuertes contenidos emocionales que llevan al individuo a volver a pensar. Existen dos experiencias que facilitan el desarrollo moral: confrontar valores en conflicto (como sucede en la universidad o el ejército) y responder por el bienestar de otra persona (cuando un individuo se convierte en padre).¹¹

2.1.3 ESTRÉS UNIVERSITARIO

2.1.3.1 Definición

El Estrés en el ambiente universitario se puede definir como las reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del estudio sobrepasan las capacidades, los recursos o las necesidades del estudiante.

La población universitaria se caracteriza por ser un grupo relativamente homogéneo, cuyas edades fluctúan entre los 20 y 25 años en promedio. Algunas de las características que hacen que los estudiantes sean susceptibles al Estrés son que la mayoría de ellos no saben organizar su tiempo, no tienen hábitos adecuados de estudios o simplemente prefieren salir a fiestas y no asistir a clases. La falta de tiempo para cumplir con las expectativas académicas, la sobrecarga de estudio, los exámenes, la exposición de los trabajos en clases y las actividades prácticas relacionadas con la asistencia a los

campos clínicos, son las causas que provocan mayor Estrés según las respuestas de los universitarios recogidas en diferentes estudios¹².

Un estudio publicado en Internet en mayo 2003, describe el Perfil del Estudiante Estresado¹³ dando a conocer que los más proclives a presentar Estrés son:

- Hijos débiles de padres sobreprotectores. En este caso no están acostumbrados a afrontar los problemas, optan por la vida fácil y no pueden sobrellevar los estresores del entorno.
- Estudiantes con exceso de amor propio.
- Estudiante con una personalidad nerviosa o insegura.
- Estudiantes que preparan los estudios a última hora y acuden a los exámenes nerviosos y con fatiga, debido a los estudios.

El Estrés forma parte de la vida del estudiante universitario y la cantidad de éste se manifiesta de diferente grado en cada persona, y además varía según el momento de la vida, las circunstancias personales, laborales o familiares. Durante los años de universidad las principales circunstancias que contribuyen al Estrés suelen estar relacionadas con: dejar la casa paterna, tener que viajar diariamente muchos kilómetros, hacerse cargo de su propia economía, compartir piso o bien vivir sólo y a su vez, atender responsabilidades académicas, las clases y las relaciones personales. A esto hay que sumarle a veces los eventos positivos, como enamorarse o preparar un viaje de estudios, que aunque agradables también nos agregan cierto grado de Estrés.

El Estrés universitario es necesario, sin embargo, demasiado Estrés es tan inconveniente como poco Estrés. Estudiantes con capacidades suficientes pueden fracasar por exigencias innecesarias, a su vez, estudiantes con alta capacidad y con bajo nivel de exigencia también pueden fracasar. No obstante, la mayoría de los estudiantes no tienen conciencia del grado de Estrés al que se ven expuestos, considerándose un factor de riesgo para la salud de los estudiantes universitarios.

Dentro de los estresores que destacan del sistema curricular universitario podemos mencionar entre otros: profesores, evaluaciones, malla curricular, exigencias académicas y actividades prácticas. Este último punto, es el principal motivo para la presente investigación.

Los estudiantes universitarios por lo general presentan Estrés, y este es más marcado en determinados momentos, como en épocas de pruebas y exámenes y frente a ciertas situaciones, como por ejemplo, ser examinado por un profesor que posea determinadas características que lleven al estudiante a sentirse presionado o nervioso. En estas situaciones, podemos notar un gran incremento del nivel de Estrés cuando el estudiante además de estudiar, debe trabajar o presenta situaciones personales estresoras como presiones directas o indirectas por parte de la familia frente al éxito o fracaso¹⁴.

2.1.3.2 Estrés en las carreras de salud

Si bien el Estrés universitario esta presente en toda las carreras impartidas en las diferentes casas de estudio, el grado en que se presente difiere entre una y otra carrera.

Según estudios realizados en la Universidad de los Andes en Chile en estudiantes de las carreras del área de la salud, considerando a la carrera de Medicina en todos sus niveles y el primer año de Enfermería, Psicología y Odontología, se observa una prevalencia de Estrés de un 36.3%, del cual un 33.3% se clasificó como Estrés leve y un 3% como Estrés moderado, no presentándose ningún caso de Estrés severo. El estudio arrojó que un importante porcentaje de estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes presenta Estrés sintomático durante el período de mayor exigencia académica, especialmente las mujeres y en los primeros años de las carreras¹⁵.

Según otro estudio realizado a 285 estudiantes de todos los niveles de la carrera de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, las manifestaciones más frecuente de Estrés presentadas por los estudiantes fue la tensión psíquica y física con un

59% del total, seguido por la irritabilidad, el cansancio y la hiperpreocupación. Otro dato importante de este estudio, es que el factor estresante con mayor prevalencia fue la exigencia académica con un 76% por sobre los factores afectivos y la falta de tiempo¹⁶.

2.1.3.3 Estrés en la carrera de Enfermería

El estudiante de la carrera de Enfermería no se encuentra ajeno a presentar Estrés ya que, está constantemente desarrollando actividades prácticas en los diferentes campos clínicos, por lo tanto, está constantemente bajo la supervisión de docentes y profesionales de la salud, asumiendo diferentes roles para los cuales aún no están completamente preparados.

Las prácticas clínicas son un elemento fundamental en la formación de los estudiantes de Enfermería, donde se les permite aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades para la prestación de cuidados a las personas. Sin embargo, son sujetos expuestos a factores estresantes, ya que además de enfrentarse a situaciones académicas similares a otros grupos de estudiantes, tienen un Estrés añadido al estar inmersos en situaciones potencialmente estresante durante las prácticas clínicas.

De acuerdo a estudios realizados en Santiago en las facultades de Medicina de la Universidad de Santiago de Chile y Universidad de Chile, dentro de las carreras de la salud, la carrera de Enfermería es la que manifiesta el grado de Estrés más alto. En este mismo estudio, se hace referencia sobre la disparidad de resultado entre lo percibido por los estudiantes de Enfermería y los datos arrojados por las encuestas aplicadas, destacando que de acuerdo a esta última, el factor que genera más Estrés es el relacionado con el ámbito académico (la presión de tiempo, la sobrecarga de tareas y estudios, tiempo limitado para estudiar y el horario de trabajo y/o estudio), a pesar que las percepciones de los estudiantes atribuirían el mayor estrés a la Docente (supervisión continua, reproches constantes y críticas no justificadas). Esto es importante y llamativo,

ya que son las principales quejas expresadas por los estudiantes, sin embargo, al momento de evaluarlas no son percibidas como tan estresantes por los mismos. Se sabe que mientras mayor es la tensión frente a un estresor es probable que la evaluación cognitiva que se haga de ese estresor sea menor y viceversa, situación que de alguna manera explicaría este resultado¹⁷.

2.1.3.4 Manifestaciones frecuentes de Estrés en los estudiantes de Enfermería

Los factores estresantes, anteriormente mencionados de alguna u otra manera se expresarán en sintomatología a nivel físico, cognitivo y motor, cuyos grados tienen que ver directamente con factores tales como sexo, edad, cercanía al hogar, mecanismos de afrontamiento adecuados, redes de apoyo existentes. Por estas razones, afirmamos que el Estrés universitario no puede entenderse solamente sobre la dicotomía salud-enfermedad, ni tampoco el éxito o fracaso académico no deben condicionarse solamente a factores internos o de la personalidad, sino también a factores externos o ambientales los cuales influyen en las capacidades de los individuos.

En un estudio realizado a estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile efectuado el año 2003 por la misma Universidad, se describe que los síntomas que produce el Estrés son múltiples y variados, sin embargo, al ser evaluados y puntuados por los estudiantes según el grado en que estos le afectan negativamente en su desempeño se puede hacer un ranking de las 10 manifestaciones más frecuentes. Y estas son:

- Bruxismo.
- Problemas de memoria..
- Trastorno de sueño.
- Irritabilidad.

- Músculos tensos.
- Dolores de cabeza.
- Problemas de concentración.
- Sentirse bajo presión.
- Ansiedad.
- Fatiga crónica.

La fatiga es un factor que genera severa incapacidad y que se presenta más frecuentemente en las mujeres que en los varones, asociándose a diversos síntomas como dolores de cabeza, problemas de concentración y pérdida de la memoria.

Los estudiantes perciben a la ansiedad y al sentirse bajo presión, como otros de los síntomas que frecuentemente los afectan, directamente relacionado con el tiempo disponible para realizar las actividades exigidas por la malla curricular.

Los problemas de concentración, dolores de cabeza, músculos tensos, irritabilidad, trastornos del sueño ocupan el tercer lugar de acuerdo a la encuesta. Esto deja en evidencia que los síntomas del Estrés están interrelacionados, y a menudo, por un efecto denominado “dominó” un síntoma gatilla a otro.

Dentro de la sintomatología fisiológica más común se encuentran enfermedades tales como gastritis, úlceras, dispepsia y anorexia.

A nivel motor destaca la tensión muscular, calambres, temblores musculares y astenia como las manifestaciones más comunes¹⁸.

2.1.4 CARRERA DE ENFERMERÍA EN LA UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

2.1.4.1 Descripción de la carrera de Enfermería en la Universidad de Valparaíso

Los objetivos Generales de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso es formar profesionales con conductas basadas en los valores éticos, que sean capaces de valorar la importancia del proceso de salud y reconocer factores que produzcan la pérdida de la homeostasis. Además, pretende enseñar a valorar los procesos de salud bajo un enfoque sistemático, y comprender la necesidad de educación permanente a fin de adecuar la atención de Enfermería a los avances científicos y tecnológicos. Como uno de los objetivos más primordiales, es formar profesionales que establezcan y mantengan relaciones interpersonales significativas y armónicas con los demás, a fin de ayudar a la satisfacción de las necesidades en salud de los usuarios (personal de trabajo) y usuarios externos (pacientes). También se hace presente la necesidad de formar profesionales de Enfermería con la capacidad de trabajar en grupos multidisciplinarios para la solución de problemas y aplicar el proceso de Enfermería al individuo, familia y comunidad, considerando sus procesos vitales y las acciones de fomento, recuperación y rehabilitación de salud, con énfasis en los niveles de atención primarios y secundarios.

El campo Ocupacional de los profesionales de Enfermería, comprende un amplio campo de acción, en actividades de fomento, protección, recuperación y rehabilitación en la salud, tanto en el ámbito individual, como en el familiar y comunitario.

La formación profesional del Enfermero, le permite extender su quehacer desde el inicio de la vida, hasta la etapa de envejecimiento de las personas, distinguiéndose

diversas áreas de desarrollo, tales como: Enfermería del Niño y Adolescente, Enfermería en Salud Mental, Enfermería en Salud Ocupacional, Enfermería de Urgencia Médico Quirúrgicas, y en área de Gestión de los Servicios de Enfermería y Salud, entre otros.

El profesional de Enfermería, puede desempeñarse tanto en la atención intra hospitalaria, como en consultorios y centros de salud públicos y privados. De esta forma el profesional de Enfermería puede desarrollar su rol, en consultorios, colegios, fábricas o empresas, centros de rehabilitación, hospitales, clínicas, centros de rehabilitación, centros de diálisis, en servicios de atención domiciliaria y atención prehospitalaria.

La actual carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso se creó mediante el decreto exento de Rectoría N° 01261 con fecha 7 de octubre de 1996. El acuerdo aprobatorio del Plan de estudio de la carrera de Enfermería, fue adoptado por el Consejo de la Facultad de Medicina en la sesión ordinaria N° 06/96 realizada el 06 de agosto de 1997.

La carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso tiene una duración de 5 años o 10 semestres. Se rige por un régimen de estudio curricular semiflexible con asignaturas semestrales. El plan de estudio consta con 38 asignaturas y dos internados, de los cuales el 10% de estos corresponden al plan básico, el 16% a ciencias básicas y apoyo, y el 74% restante a formación profesional¹⁹.

2.1.4.2 Definición de la cátedra de Adulto y Senescente II y III

- **Enfermería Adulto Senescente II**

Descripción:

Asignatura Teórico - Práctica que introduce al estudiante en el conocimiento de los principales Programas de Salud del Adulto y Senescente implementados en la actualidad, con un enfoque principal hacia la promoción, fomento y prevención de los problemas de salud en Chile.

Permite al estudiante manejarse frente a las respuestas generales de la persona y/o familia frente a las amenazas de la salud y brindar ayuda en situaciones de enfermedad.

Capacita al estudiante a brindar una atención de enfermería integral con una orientación hacia el modelo de Autocuidado en Salud (Dorotea Orem), para lo cual utilizará como estrategia de intervención el Proceso Educativo de paciente y/o familia, identificando claramente factores de riesgo que pueden llegar a alterar la salud de estos, fomentando el trabajo integrado con el equipo de salud, en un nivel inicial.

El estudiante aplica el Proceso de Enfermería basado en Modelo de Virginia Henderson y realiza intervenciones de enfermería a través de técnicas instrumentales.

Las experiencias prácticas de atención de enfermería en pacientes, se realizarán en Servicios de Hospitalización Médicos y Quirúrgicos, Consultorios de Especialidades y Pabellones Quirúrgicos.

Objetivos:

- Analizar los principales problemas de morbi-mortalidad del Adulto y Senescente en Chile, identificando factores de riesgo presentes.
- Conocer y aplicar en un nivel general los diferentes Programas de Salud implementados por el Ministerio de Salud identificando el rol del profesional de Enfermería en la atención primaria y secundaria.
- Analizar el nivel de impacto y repercusiones psicosociales producidos por la presencia de enfermedades agudas, crónicas y terminales en el Adulto, Senescente y su familia estableciendo una relación terapéutica con ellos.
- Utilizar el Proceso de Enfermería y Proceso Educativo como estrategias de intervención para solucionar los problemas de salud de los usuarios, en base al déficit de satisfacción de necesidades y al autocuidado.

- Desarrollar habilidades en técnicas de Enfermería, expresivas, instrumentales y educativas, según el Plan de Atención Enfermería aplicando elementos del proceso administrativo en la atención del usuario.
- Analizar, valorar y aplicar los principios de asepsia médica y quirúrgica en la atención del paciente, cautelando las medidas de prevención de Infecciones Intrahospitalarias y otras.
- Fomentar la autonomía y la creatividad del estudiante en la búsqueda de oportunidades para aprender de diversas fuentes válidas, e iniciar la indagación científica con la detección de áreas problemáticas en la atención de salud, a través de Seminarios.
- Fomentar la autoevaluación del estudiante en todo proceso de aprendizaje, tanto en lo teórico como en el laboratorio, mediante reuniones tutoriales.

Metodología:

- Teórico/práctico.
- Duración: un semestre.

• **Enfermería Adulto Senescente III**

Descripción:

Asignatura Teórico – Práctica que permite al estudiante adquirir competencias específicas en la gestión del cuidado del adulto y adulto mayor enfermo hospitalizado, considerando las enfermedades de mayor prevalencia epidemiológica en Chile, aplicando el proceso de Enfermería en todas sus etapas, basándose en las Teorías de Virginia Henderson, Hildeghard Peplau y Dorothea Orem.

El aprendizaje en la gestión del cuidado tiene un enfoque orientado principalmente hacia la recuperación y rehabilitación, teniendo presente acciones de prevención y fomento de salud de las personas, utilizando el proceso educativo como una

herramienta para el autocuidado en el paciente hospitalizado y su familia, dentro de un marco ético legal.

A través del uso de estrategias metodológicas participativas el estudiante desarrolla autonomía y creatividad, favoreciendo su autogestión en el aprendizaje.

Objetivos:

Lograr que el estudiante adquiriera los conocimientos teóricos, destrezas y actitudes que lo capaciten para:

- Desarrollar la gestión del cuidado al paciente adulto y adulto mayor hospitalizado con afecciones médico quirúrgicas de mayor prevalencia epidemiológica, considerando a la familia.
- Desarrollar autonomía en la gestión del cuidado del adulto y adulto mayor dentro de un marco ético legal.

Metodología:

- Tipo de curso: Teórico/práctico.
- Duración: un semestre.

2.1.5. CARACTERÍSTICAS DE LA DOCENCIA

El propósito del docente de Enfermería es el de formar profesionales capaces de generar un cambio integral de nuestra realidad sanitaria y social en su complejidad nacional. Dichos profesionales, deben estar preparados adecuadamente para ser capaces de enfrentar tanto los retos presentes como los futuros.

a) El docente enfermero como persona: Las características personales que debe tener aquel que se desempeñe como docente son una personalidad equilibrada y abierta, sensibilidad y extroversión, optimismo y amabilidad. Además, debe ser una persona que posea autocontrol sobre sus propias reacciones, es decir, debe poseer una inteligencia emocional adecuada que le permita desarrollar simpatía y empatía hacia las personas con los que trabaja y asiste. Se necesita también ser coherente y tener claridad definida de los principios, creencias y valores que informa y orienta su propia vida, es decir, debe ser auténtico y congruente entre lo que dice y hace. Debe poseer valores definidos basados en el respeto hacia si mismo y hacia los demás. Debe también poseer un alto sentido del compromiso en la formación con otros enfermeros que englobe tanto al estudiante, a la institución, a la persona y al país.

b) El docente enfermero como educador: Para ser docente de Enfermería es necesario pasar por un periodo de formación, la cual exige desarrollar habilidades tales como: carisma, conocimiento de la materia que imparte y capacidad pedagógica. Además debe ser un facilitador del aprendizaje y de desarrollo de los estudiantes como personas y profesionales creando un clima adecuado para la adquisición de experiencias y aprendizaje del grupo.

Además, es importante que posea solvencia técnica que le permita actuar con seguridad en la atención de las personas, transmitiendo esa seguridad a los estudiantes.

Debe ser un impulsador crítico y asesor comprometido con la tarea educadora, de modo que los conocimientos sean coherentes con los principios didácticos y metodológicos facilitando el proceso, enseñanza y aprendizaje. Este último aspecto exige una capacitación permanente a la par con los avances de la ciencia educativa y con los avances en su área de práctica asistencial.

Para el logro de estas competencias el docente debe tener:

- Capacitación permanente acorde a los avances tecnológicos.

- Juicio crítico para tomar decisiones pertinentes en cada situación que se presenta ya sea como docente o en el contexto de los servicios.
- Apertura, flexibilidad y compromiso para asumir la experiencia como un aspecto de mejora de la profesión.

Por tanto, la enseñanza de Enfermería actualmente inmersa en el concepto de la calidad educativa, requiere docentes cuyo compromiso sea promover la participación activa del estudiante, suscitando en él la construcción de su conocimiento, preparando al nuevo profesional para enfrentar los retos futuros, para que sea capaz de aplicar estrategias orientadas a la transformación de su realidad.

c) El docente enfermero como investigador: La investigación en Enfermería genera conocimientos empleados en la práctica, mientras que la práctica genera ideas para la investigación.

El docente debe ser capaz de dominar la teoría y la metodología de la investigación, desarrollando actitudes, habilidades y conocimientos relativos a la investigación. La acción investigadora debe darse interdisciplinariamente dentro de un clima de intercambio, colaboración y búsqueda de interpretaciones de la realidad desde la teoría y la práctica, tanto asistencial como docente.

Su enseñanza debe estar basada en los conocimientos obtenidos de investigaciones sobre la realidad, revalorizando el saber tradicional sobre la salud y la riqueza cultural de nuestros pueblos.

Dentro de las tres características del docente mencionadas, cada una de ellas debe poseer un área que quizás es la más adquirida inconscientemente por el docente, es decir, lo afectivo actitudinal. Esto refiere a las actitudes, emociones, sentimientos, valores que posee el docente ante determinado suceso, persona o cosa. Se cita la siguiente frase de don José Luís Medina: “el saber que la Enfermera pone en juego para solucionar aquellos

problemas difiere del conocimiento que se transmite en el aula porque es personal, contextual y producido por ella a través de su experiencia”²⁰. Estas características influyen en el estudiante sin que él se de cuenta y sin que el docente lo quiera, así el estudiante adquiere un currículum oculto como el conjunto de actitudes, normas, valores que se transmiten de docente a estudiante por modelos de identificación, con respecto a esto se puede mencionar que la grandeza de un profesor no depende solo de sus clases, sino de su talento, sobre todo de su talento moral.

A su vez Jorge Lazo en el año 2002 menciona que: “el docente debe ser ejemplo de moralidad, rectitud, justicia y superación... al estudiante hay que respetarlo... la relación profesor estudiante debe revestir caracteres especiales, debiendo ser siempre horizontal”²¹. Es decir, de lo que se trata es que la enseñanza no sea un sistema de aprendizaje repetitivo y memorista, sino todo lo contrario, debe lograr en el estudiante el desarrollo de sus habilidades, destrezas, debe formar en él hábitos, valores, actitudes e intereses que humanicen su futuro desempeño como profesional²².

2.1.6 LABORATORIOS INTRAHOSPITALARIOS

2.1.6.1 Descripción Laboratorio Intrahospitalario / 2006 ENE 201.

Objetivo:

- Desarrollar habilidades instrumentales y afectivas derivadas de las funciones asistencial, administrativa y de educación empleando el Proceso de Enfermería en todas sus etapas.

Laboratorio 1:

- Orientado al desarrollo de habilidades técnicas instrumentales, aplicación de asepsia médica y quirúrgica.
- Metodología.
- Evaluación: con pauta que establece 3 conductas: Cognitivas, motoras y afectivas.

Pabellón:

- Conocer rol del profesional.
- Conocer funcionamiento.
- Comprender importancia asepsia.
- Metodología: grupos de 6-7 estudiantes con docente o guía clínica.
- Evaluación: formativa.

Servicios de urgencias:

- Adquirir destrezas técnicas instrumentales.

Laboratorio 2:

- Aplicar Proceso de Enfermería en todas sus etapas para la atención de pacientes.

- Aplicar proceso educativo a un paciente orientado a estilos de vida saludables.
- Evaluación: Pauta que evalúa aspectos cognitivos, sicomotores y afectivos.

Requisitos:

- Teoría aprobada 4.0.
- Conocimientos teóricos, técnicas y procedimientos.
- Asistencia: 100% obligatoria.

Metodología:

- Duración: 13 semanas.
- Días: 3 días hábiles.
- Horario: 8:00-12:00 hrs.

El laboratorio se divide en 2:

- Laboratorio 1: Formativo, 3 semanas de duración.
- Laboratorio 2: Integral, 6 semanas de duración.

Rotación:

- Pabellón: 4 días.
- S. Urgencias: 4 días.
- Servicios clínicos 9 semanas.

Evaluación:

- Laboratorio I: formativo.
- Laboratorio II: 80%.
- Presentación Paciente: 20%.
- Aprobación: 4.0.

2.1.6.2 Descripción Laboratorio Intrahospitalario / 2006 ENE 302

Objetivos:

- **Objetivo General:** Que el estudiante al finalizar el laboratorio esté capacitado para desarrollar la Gestión del Cuidado al paciente Adulto y Adulto Mayor hospitalizado con afecciones médico quirúrgicas considerando a la familia.

- **Objetivos Específicos:**
 - Aplicar conocimientos de la historia natural de las afecciones médico-quirúrgicas.
 - Aplicar proceso de Enfermería al Adulto y Adulto Mayor hospitalizado considerando a la familia según Taxonomía II Nanda.
 - Valorar factores de riesgo, signos y síntomas del paciente Adulto y Adulto Mayor hospitalizado, con afecciones médico quirúrgicas.
 - Participar activamente en la entrega y recepción de turno, solicitando y entregando información pertinente y oportuna del paciente.
 - Participar en la visita médica, colaborar en el examen físico, informar al médico de la evolución del paciente.
 - Reconocer estadios de la enfermedad, desde el punto de vista psicológico, y la implicancia psicosocial para el paciente y su familia.
 - Identificar Diagnósticos Enfermeros según Taxonomía II Nanda del paciente y familia, en forma jerárquica.
 - Formular objetivos derivados de los Diagnósticos Enfermeros.
 - Identificar Criterios de Resultados Esperados derivados de los Diagnósticos Enfermeros.
 - Ejecutar actividades derivadas de la Clasificación de Intervenciones, en forma oportuna, aplicando principios de Enfermería y de asepsia.

- Gestionar el cuidado derivado del tratamiento farmacológico en cuanto a vías de administración de medicamentos.
- Aplicar el proceso educativo en la atención del paciente y familia.
- Establecer relación terapéutica con el paciente y familia.
- Evaluar en forma oportuna el proceso de Enfermería, según los objetivos e indicadores derivados de los Criterios de Resultados Esperados.
- Analizar aspectos éticos y bioéticos derivados de la atención al paciente.
- Actuar manteniendo conducta ético-afectiva, acorde al perfil profesional requerido en el 3^{er} nivel.

Metodología

- Presentación enfermera coordinadora de hospital.
- Orientación con enfermera de Infecciones Intrahospitalarias para conocer normas y procedimientos del hospital frente al manejo y prevención de Infecciones Intrahospitalarias y accidentes cortopunzantes.
- Orientación con enfermera supervisora del servicio clínico, para ubicarse en la planta física, equipo, forma de trabajo, normas y presentación del personal, coordinaciones con otros servicios, etc.
- Asignación de 3 pacientes por estudiante en cada servicio clínico (medicina y cirugía), según el grado de complejidad de la atención requerida y las habilidades del estudiante para su manejo.
- El estudiante desarrolla la gestión del cuidado de los pacientes asignados, utilizando como herramienta el Proceso de Enfermería, en todas sus etapas:
 - Utiliza el instrumento Pauta de Valoración, junto con la revisión dirigida de documentos para identificar los Dominios de los problemas prioritarios.
 - Prioriza los Diagnósticos Enfermeros de acuerdo a la aplicación de sus conocimientos, juicio y criterio.

- Formula Objetivos de acuerdo a los Diagnósticos Enfermeros, identificando los Criterios de Resultados Esperados.
 - Ejecuta las Actividades derivadas de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería.
 - Realiza Evaluación diaria según los objetivos e indicadores.
-
- Cada estudiante deberá mantener diariamente el instrumento desarrollado del Proceso de Enfermería, junto con la hoja de Enfermería del paciente.
 - El estudiante deberá actualizar todos los días el Proceso de Enfermería.
 - Las Actividades de Enfermería (derivadas de la Clasificación de Intervenciones) deberán consignarse en las hojas de registro ad-hoc que existen en cada servicio (hojas de Enfermería, curva, exámenes, etc.)
 - Dentro de las actividades que deberá realizar el estudiante, está el Proceso Educativo Individual con todas sus etapas, tanto al paciente asignado como a su familia que así lo requiera. Dicho Proceso Educativo se evalúa con una nota numérica que corresponde al 10% de la calificación final del laboratorio.
 - El estudiante debe programar con ayuda de la docente/enfermera asistencial Presentación de Paciente con Visita de Enfermería, de un paciente adulto o adulto mayor hospitalizado.
 - En la Visita de Enfermería debe participar todo el grupo asignado al docente/enfermera asistencial, debiendo cada integrante realizar análisis crítico, hacer sugerencias para permitir una atención de Enfermería de calidad.
 - La Presentación de Paciente se efectuará en la unidad académica en presencia de una docente de la cátedra y se evaluará con una nota numérica que corresponderá al 40% de la calificación final del laboratorio.

Técnicas mínimas requeridas al ingreso del Laboratorio

- Aseo y confort.
- Precauciones estándar.
- Signos vitales.
- Valoración de Enfermería.
- Extracción de sangre venosa.
- Administración de medicamentos: Oral y parenteral.
- Manejo de fleboclisis.
- Instalación de catéter venoso periférico.
- Cateterismo vesical temporal y permanente.
- Curación plana e irrigada.
- Oxigenoterapia.
- Sonda nasogástrica.

I. Pasos clínicos

- Punción arterial.
- Nutrición parenteral total.
- Nutrición enteral.
- Electrocardiograma.
- Carro de paro.
- Aspiración de secreciones.
- Manejo de drenaje pleural.
- Test de Glasgow.

II. Pauta evaluación proceso educativo

Presentación (Orden, redacción y ortografía)	0.5
Introducción relevante	0.5
Valoración	2.0
Diagnóstico educativo	1.0
Planificación	1.5
Ejecución	1.0
Conclusiones	0.5
Puntaje total	7.0

III. Calificación y Evaluaciones

- Se utilizará Pauta diseñada con dicho fin, en la cual se han establecido **6 aspectos relevantes** a considerar para la aprobación del Laboratorio, los cuales son: valoración del paciente, diagnósticos de Enfermería, planificación del cuidado, ejecución del cuidado, evaluación y actitud profesional.
- El docente realizará evaluaciones formativas al menos **1 vez a la semana**, y emitirá sugerencias al estudiante para que supere su desempeño en el Laboratorio. No deberá tener numeral.
- El Laboratorio consta con **3 períodos**. Será calificado con 1 nota numérica al **final de Laboratorio**. El primer período es desde el **09 de Mayo de 2006 al 01 de Junio de 2006**. el segundo período es desde el **05 de Junio de 2006 al 06 de Julio de 2006**. el tercer período corresponde a una trenza que recorre el laboratorio en su totalidad, en el cual los estudiantes asistirán a servicios de Diálisis y Oncología de la quinta región.

- El estudiante deberá al inicio del Laboratorio establecer sus **propios objetivos** a desarrollar
- Se considerará la participación en visitas de Enfermería o presentación de pacientes.
- El estudiante deberá realizar **autoevaluaciones** del avance en su aprendizaje y finales según el cumplimiento de los objetivos de la Cátedra y los propios.
- La **calificación final del Laboratorio** será el resultado de la pauta valorativa, desempeño autónomo, respeto de los principios de Enfermería, conocimientos y habilidades afectivas y motrices. Es importante señalar que el inadecuado incumplimiento de conductas afectivas y el no respeto de los principios de Enfermería en forma reiterada y/o grave, serán **motivos de reprobación**.
- **La calificación de aprobación mínima al Laboratorio es de nota cuatro (4.0)**

OBJETIVOS

2.2.1 General:

- Describir los factores derivados del Laboratorio Intrahospitalario que generan mayor Estrés en los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.

2.2.2 Específicos:

- Identificar el porcentaje de estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería, que presenta Estrés durante los Laboratorios Intrahospitalarios, correspondientes a las cátedras de Enfermería Adulto y Senescente II y III.
- Identificar las principales manifestaciones de Estrés presentes en los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería, durante los Laboratorios Intrahospitalarios, correspondientes a las cátedras de Enfermería Adulto y Senescente II y III.
- Identificar el principal “Factor del Laboratorio Intrahospitalario” que genera Estrés en los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería durante el desarrollo de estos, correspondientes a las cátedras de Enfermería Adulto y Senescente II y III.
- Determinar el indicador que se presenta con mayor porcentaje dentro de cada una de las dimensiones Competencias y Docente, definidas dentro de la operacionalización de variables.

DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.3.1 Estrés: Respuesta general e inespecífica del organismo a un estresor o situación estresante. Se denomina Estrés al estado en que nos encontramos y no a la causa. A ésta última se le denomina estresor. (Selye). Variable de tipo cuantitativa. Analizada a través de la Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad, modificada. Categorizada en los rangos: Nulo, Leve, Moderado, Intenso y Muy Intenso.

2.3.2 Factores Laboratorios Intrahospitalarios: Son los factores derivados de las competencias de los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería y la docente guía, que pudieran influir en la aparición de Estrés, durante los Laboratorios Intrahospitalarios, correspondientes las cátedras de “Enfermería Adulto y Senescente II y III”. Variable de tipo cuantitativa. Analizada a través del Cuestionario Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería en los Laboratorios Intrahospitalarios, categorizados en los rangos: Nunca, En Ocasiones, Frecuentemente y Siempre.

2.3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores
Estrés	Respuesta general e inespecífica del organismo a un estresor o situación estresante. Se denomina Estrés al estado en que nos encontramos y no a la causa. A ésta última se le denomina estresor. (Selye)		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ansiedad. ▪ Tensionales. ▪ Temores. ▪ Insomnio. ▪ Funciones intelectuales. ▪ Animo deprimido. ▪ Síntomas Somáticos: Musculares. ▪ Síntomas Somáticos: Sensoriales. ▪ Cardiovasculares. ▪ Respiratorios. ▪ Gastrointestinales. ▪ Genitourinarios. ▪ Autónomos. 	Frecuencia de ocurrencia de las situaciones medidas en el siguiente rango de intensidad: - Nulo: 0 - Leve: 1 - Moderado: 2 - Intenso: 3 - Muy Intenso:4
Factores Laboratorios Intrahospitalarios	Son los factores derivados de las competencias de los estudiantes de 2ª y 3ª año de la carrera de Enfermería y la docente guía, que pudieran influir en la aparición de Estrés, durante los Laboratorios Intrahospitalarios, correspondientes las cátedras de “Enfermería Adulto y Senescente II y III”.			Frecuencia de ocurrencia de las situaciones medidas en el siguiente rango de intensidad: - Nunca: 0 - En Ocasiones: 1 - Frecuentemente: 2 - Siempre: 3

		1.- Competencias		<ul style="list-style-type: none"> • Error. • Incapacidad. • Pincharse. • Daño físico. • Daño Psicológico. • Confusión. • Desconocimiento. • Situación de urgencia. • Emociones. • Hablar con el paciente. • Maltrato por parte del paciente. • No llegar a todos los pacientes. • Interacción. • No afinidad. • Dolor al paciente. • Implicarse emocionalmente.
		2.- Docente Guía	1.- Supervisión	<ul style="list-style-type: none"> • Sobrecarga de actividades. • Criterio de la docente. • Órdenes contradictorias. • Supervisión .

			2.- Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none">• Ausencia de la docente.
			3.- Conducta	<ul style="list-style-type: none">• Conducta de la docente.• Reacción verbal.• Llamada de atención.• Opinión de la docente.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

- 3.1 Metodología de trabajo.
- 3.2 Tipo y de diseño de investigación.
- 3.3 Definición del Universo.
- 3.4 Población en Estudio.
- 3.5 Métodos de recolección de datos.
- 3.6 Descripción de los instrumentos.
- 3.7 Estudio de confiabilidad del o los instrumentos.
- 3.8 Criterios utilizados para el análisis de los datos.
- 3.9 Organización del trabajo en terreno.

METODOLOGÍA DE TRABAJO

El grupo de seminario tesis, se constituyó en agosto del año 2005. Esta compuesto por 6 integrantes de Cuarto año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.

El tema de investigación fue escogido por el grupo seminario tesis y pertenece al área de Salud Mental. Se realizaron reuniones ordinarias en forma semanal los días viernes, contando con la asesoría de una docente guía.

Para la realización del seminario de tesis en forma coordinada y efectiva, se eligió a una directiva compuesta por las siguientes estudiantes:

- Presidenta: Milenca Bernal Torres.
- Secretaria: María Francisca Kroff Balloqui.
- Tesorera: Catherin González Meléndez.
- Encargada de recopilación de material bibliográfico: María José Canovas Del Canto.
- Relaciones Públicas: Bárbara Ardiles Vargas, Angélica Soto Cornejo.

El trabajo se inició con la revisión bibliográfica del tema a investigar. Cada integrante realizó una revisión y análisis del material bibliográfico de forma individual, luego se confeccionaron fichas bibliográficas, es así como se inicio el proceso de recopilación del material, el cual posteriormente se analizó en conjunto para llegar a delimitar el problema a estudiar. La revisión bibliográfica fue realizada a lo largo de la investigación e incluye textos, revistas y principalmente otras tesis nacionales relacionadas al tema, con el fin de elaborar y enriquecer el marco teórico como base para realizar el estudio.

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Debido a las características de la población y al problema de investigación, se trata de una investigación de tipo cuantitativo, correlacional con análisis descriptivo, en vista que el estudio tiene como propósito describir como se presentan cada una de las variables en la población a investigar. Además el diseño del estudio es de corte transversal, ya que los datos fueron obtenidos en un momento determinado y reflejan la percepción del momento en que se aplicó la encuesta.

DEFINICION DEL UNIVERSO

Se debe mencionar que los estudiantes universitarios constituyen una población relevante y de interés para la realización de estudios de calidad de vida y bienestar en general, ya que representan al futuro de la población Chilena.

Universo: El universo de la investigación corresponde a estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, que cursan las cátedras Adulto y Senescente II y III en el año académico 2006, que equivalen a 145 estudiantes.

POBLACIÓN EN ESTUDIO

Para efectos de este estudio la población quedó constituida por estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso que cursan 2^{do} y 3^{er} año de la carrera, pertenecientes a las cátedras Adulto y Senescente II y III durante los

Laboratorios Intrahospitalarios, durante el año académico 2006. Considerando además los siguientes criterios de exclusión:

1. Estudiantes que no deseen participar en la investigación.
2. Estudiantes ausentes el día de la aplicación del instrumento.
3. Estudiantes que cursan por segunda o tercera vez las cátedras mencionadas.
4. Estudiantes que no presentan Estrés luego de la aplicación de la Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad, modificada.

La selección de los estudiantes para el estudio se basó en que se considera a este grupo de estudiantes como los más vulnerables de presentar Estrés durante los Laboratorios Intrahospitalarios de las cátedras de Adulto y Senescente II y III, fundamentado en la etapa de vida en que se encuentra gran número de ellos y la sobrecarga académica exigida por la malla curricular. A esto se suma que gran parte de los estudiantes no se han enfrentado a la mayoría de las situaciones que se viven durante el periodo de formación universitaria. Además, representa un número significativo de estudiantes y de acuerdo a la percepción de estos mismos, serían las cátedras en donde se presentaría mayor Estrés durante los Laboratorios Intrahospitalarios.

MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizaron dos instrumentos para la recolección de los datos. Uno de ellos fue la Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad (1959) que para efectos de este estudio fue modificada por las seminaristas. Este instrumento permitió medir los niveles de Estrés presentados por los Estudiantes de la carrera de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios.

Un segundo instrumento utilizado fue el Cuestionario de los Factores Generadores de Estrés en los estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas “KEZKAK”, que para efectos de este estudio fue modificado por las seminaristas. Este

instrumento permitió evaluar la etiología del Estrés en los estudiantes, en base a dos factores generadores, tales como: Competencias y Docente.

Fundamentos de la elección de los instrumento

Ventajas:

- Permite abarcar a un mayor número de personas simultáneamente.
- Genera en el encuestado la confianza para responder en forma fehaciente.
- Confidencialidad y anonimato.

Desventajas:

- Deja margen a la interpretación personal de algunos ítems en el caso del cuestionario de Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios.

DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

a) Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad

Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad (HRSA), es una escala de heteroevaluación realizada por un observador externo. Fue propuesta por Hamilton en 1959 y su última validación fue el año 2003. Esta escala explora el estado de ansiedad entendida como la interrupción del continuum emocional que se expresa por medio de una sensación subjetiva de tensión, nerviosismo e inquietud y está asociado a la activación del sistema nervioso autónomo.

La HRSA ha sido diseñada para obtener una valoración cualitativa de la sintomatología de la ansiedad y se aplica a personas diagnosticadas de trastorno de ansiedad para el estudio de la evolución clínica de la enfermedad en tratamiento.

La HRSA representa el prototipo de la escala constituida por categorías de síntomas mediante los cuales se explora la ansiedad, la tensión, los síntomas neurovegetativos y los somáticos. La escala consta de 13 preguntas, con una posibilidad de respuestas de 0-4 en relación a la frecuencia de intensidad de las situaciones.

La aplicación de la HRSA se efectúa mediante una entrevista voluntaria, preguntando al participante acerca de los síntomas aparecidos la semana precedente.

Para efectos de este estudio se realizan modificaciones por parte de las seminaristas de esta investigación a esta escala en lo que respecta al método de aplicación. Las encuestas fueron respondidas por los participantes en forma individual, ya que la observación propuesta por Hamilton, en términos de tiempo no era eficaz dado lo restringido del periodo de tiempo en que se realizó el estudio.

Los rangos para clasificar los grados de Estrés se determinaron a través de una división aritmética, debido a que las manifestaciones presentan un similar grado de importancia, definiéndose 4 rangos de 13 puntos cada uno. Estos son: Estrés leve (1-13) Estrés moderado (14-26) Estrés severo (27-39) y Estrés muy severo (40-52). En cuanto a la frecuencia de intensidad en que se presenta cada manifestación también fueron modificados de modo de favorecer la comprensión y la amplitud de respuesta de los participantes del estudio.

b) KEZKAK

KEZKAK corresponde a una palabra de origen Vasco que significa “Incertidumbre” y corresponde también al nombre con el que se denomina el cuestionario desarrollado en España “Factores generadores de Estrés en los estudiantes de Enfermería durante las prácticas clínicas”. Las ideas para construir este cuestionario se recogieron fundamentalmente de reuniones previas celebradas con los estudiantes de enfermería. También se tuvieron en cuenta ideas recogidas en cuestionarios para

enfermeras hospitalarias y en estudios realizados con estudiantes de Enfermería en España²³.

El principal objetivo que busca este instrumento es brindar un enfoque terapéutico grupal al que denomina fenómeno de la Universalización. Lo que plantea este enfoque es que el sentimiento de que lo que a uno le sucede es singular, y su consiguiente ocultación y aislamiento se ven liberadas cuando se comprueba que a los demás les suceden cosas parecidas, produciendo en la persona un gran alivio. En reuniones realizadas con estudiantes de enfermería se ha podido comprobar que hablar de lo que les preocupa de la práctica clínica les alivia. Detectar y comunicar a los estudiantes aquellos estresores comunes que desaparecen o se mantienen permitirá relativizar parte del malestar al que están sometidos en sus primeras experiencias clínicas.

Para conocer hasta qué punto algunas situaciones de la práctica clínica son estresantes para los estudiantes de Enfermería y su mantenimiento o variación a lo largo del tiempo, resulta imprescindible disponer de un instrumento que lo mida, un ejemplo es el KEZKAK, consistente en 55 preguntas. Este instrumento es útil para conocer los principales estresores de las prácticas clínicas como para detectar lo que sigue estresando o deja de estresar a los estudiantes, a medida que adquieren experiencia. Consiste en un cuestionario de 9 ítems:

- ITEM 1: Relacionado con el temor a dañar, o no poder ayudar al paciente o a resultar dañado. Son ítems que tienen que ver con la falta de competencia.
- ITEM 2: Se refiere a situaciones de contacto con el sufrimiento.
- ITEM 3: Tiene que ver con la relación con los tutores y compañeros.
- ITEM 4: Tiene que ver con sentir impotencia e incertidumbre.
- ITEM 5: Tiene que ver con no controlar la relación con el enfermo.
- ITEM 6: Relacionado con la implicación emocional, tanto con el paciente como con el trabajo.

- ITEM 7: Tiene que ver con no ser bien tratado por el enfermo y resultar dañado en esa relación.
- ITEM 8: Se refiere a conductas del paciente que busca una relación íntima con el estudiante.
- ITEM 9: Se refiere a situaciones de sobrecarga para el estudiante.

Para efectos de esta investigación, se realiza una modificación y reestructuración del instrumento KEZKAK, tomando solo aquellos ítems más relevantes y acordes a la realidad de los Laboratorios Intrahospitalarios de las cátedras Adulto y Senescente II y III.

ESTUDIO DE CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Estudio piloto de prueba de los instrumentos

Se aplica Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad, modificado y Cuestionario Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios, el día 02 de Junio del año 2006, a una muestra conformada de 16 estudiantes de 4^{to} año de la carrera de Enfermería, Universidad de Valparaíso, que optaron en forma voluntaria a participar de la prueba.

Objetivos de la prueba del instrumento:

- Evaluar la confiabilidad del instrumento.
- Identificar preguntas que podrían ser modificadas u omitidas.
- Determinar el tiempo promedio a utilizar en la aplicación de los instrumentos.

A través de su aplicación se logran obtener las siguientes conclusiones:

- La aplicación del instrumento Escala Evaluativo de Hamilton para la Ansiedad, modificado sirve efectivamente para determinar aquellos estudiantes estresados. El planteamiento de los ítems no presentó problemas de comprensión por parte de los estudiantes que responden el cuestionario.

- Se pueden determinar fácilmente los niveles de Estrés de los estudiantes, de acuerdo a la categorización de los cuatro niveles de Estrés, mencionados anteriormente.
- Se obtienen datos acorde a lo esperado, fundamentado en marco teórico existente:
 - Manifestaciones de Estrés más frecuentes: Ansiedad, tensión, sueño, funciones intelectuales.
 - Manifestaciones de Estrés menos frecuentes: Genitourinarios, respiratorios.
- Respecto a la aplicación de Cuestionario de Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios, se puede obtener lo siguiente:
 - Calcular la frecuencia porcentual de cada variable y sus respectivos indicadores.

En resumen, el estudio piloto permitió:

- Modificar aquellas preguntas que presentaron dificultad de interpretación.
- Determinar el orden correcto de las preguntas.
- Realizar las correcciones pertinentes llegando con esto al instrumento definitivo.

Estudio de confiabilidad Estadística

A fin de comprobar la confiabilidad de los instrumentos utilizados para la recolección de datos, se realiza en forma conjunta con un estadístico, una prueba de confiabilidad, además del aporte de sugerencias y correcciones pertinentes para la investigación.

Respecto a la confiabilidad de los instrumentos se obtiene lo siguiente:

- Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad, modificada arroja un Alfa de Cronbach de 0,812. Este resultado significa que la consistencia interna del

instrumento es de alta confiabilidad, donde el puntaje del coeficiente de Alfa de Cronbach varia de 0 a 1, significando 0 confiabilidad nula y 1 confiabilidad total.

- Cuestionario Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios. En éste instrumento, por motivos de medición, se debió agrupar las preguntas de acuerdo a las dimensiones Competencias y Docente, establecidas en la operacionalización de variables.
 - Competencias: Preguntas 1 a 16, arroja un Alfa de Cronbach de de 0,847.
 - Docente: Preguntas 17 a 26, arroja un Alfa de Cronbach de 0,847.

En conclusión, los instrumentos utilizados para esta investigación, presentan un rango de confiabilidad alto lo que implica que tienen una consistencia interna, es decir son altamente confiables.

CRITERIOS UTILIZADOS PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para el análisis de datos se utilizó las respuestas obtenidas a través de la aplicación de los instrumentos Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad y el Cuestionario Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios. Los datos obtenidos se ingresaron en una base de datos que finalmente fueron procesados a través del programa computacional Microsoft Excel.

El análisis de los datos se hizo para cada una de las dimensiones de los instrumentos de recolección. Además, se intentó establecer algún tipo de relación para conocer la asociación entre las variables del estudio. La presentación de los datos se realizo a través de tablas comparativas y gráficos.

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN TERRENO

- El grupo tesis se conforma el año 2005, durante la cátedra Metodología de la Investigación.
- Se comienza por definir y delimitar el problema a tratar en la investigación cuyo criterio principal fue que el tema de investigación fuera de interés para la carrera de Enfermería y sobre el cual se pudiera efectuar cambios tangibles.
- Se continúa con una recopilación de información idónea al tema, en bibliotecas de la Universidad de Valparaíso e Internet. A través de esta recopilación de información se confeccionan fichas bibliográficas.
- Se realizan reuniones semanales o de acuerdo a disponibilidad de seminaristas para analizar y definir los temas de investigación, del mismo modo con docente guía para revisión y aclaración de dudas.
- Aplicación de instrumentos modificados 1^{er} y 2^{do} semestre año 2006 en Escuela de Enfermería a cargo de los seminaristas:
 - 1^{er} Periodo, 17 de Julio año 2006: Aplicación de los instrumentos a los estudiantes de 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.
 - 2^{do} Periodo, 15 de Noviembre año 2006: Aplicación de los instrumentos a los estudiantes de 2^{do} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.
- Tiempo por instrumento: Aproximadamente 10 minutos por estudiante.
- Reuniones de seminaristas con un estadístico. Se efectúan sesiones, específicamente orientadas a la tabulación de datos obtenidos de las encuestas y confección de tablas y gráficos.
- Confección de tablas y gráficos.
- Análisis de resultados: Por cursos de la muestra y relación entre ambos.
- Conclusiones, recomendaciones y comentarios.

CAPÍTULO 4:

RESULTADOS Y PRESENTACIÓN EN

TABLAS

4.1 Antecedentes de la Población.

4.2 Resultados y Análisis.

ANTECEDENTES DE LA POBLACIÓN

Tasa de Participación

De un total de 145 estudiantes que cursan las cátedras de Enfermería del Adulto y Senescente II y III, correspondientes a 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, el cuestionario fue contestado por un total de 129 estudiantes. Los 16 estudiantes a los cuales no fue posible aplicar los instrumentos, tiene como principal causa la ausencia de éstos en el momento de la aplicación. Además, fue imposible aplicar los instrumentos a dichos estudiantes en otro momento por motivos de incompatibilidad de tiempo entre los horarios de los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año, con las seminaristas. Sin embargo, la relación entre el Universo de la investigación y el número de estudiantes que representan la población, 129 estudiantes que equivale al 88,96% es satisfactoria para el cumplimiento de los objetivo de la investigación.

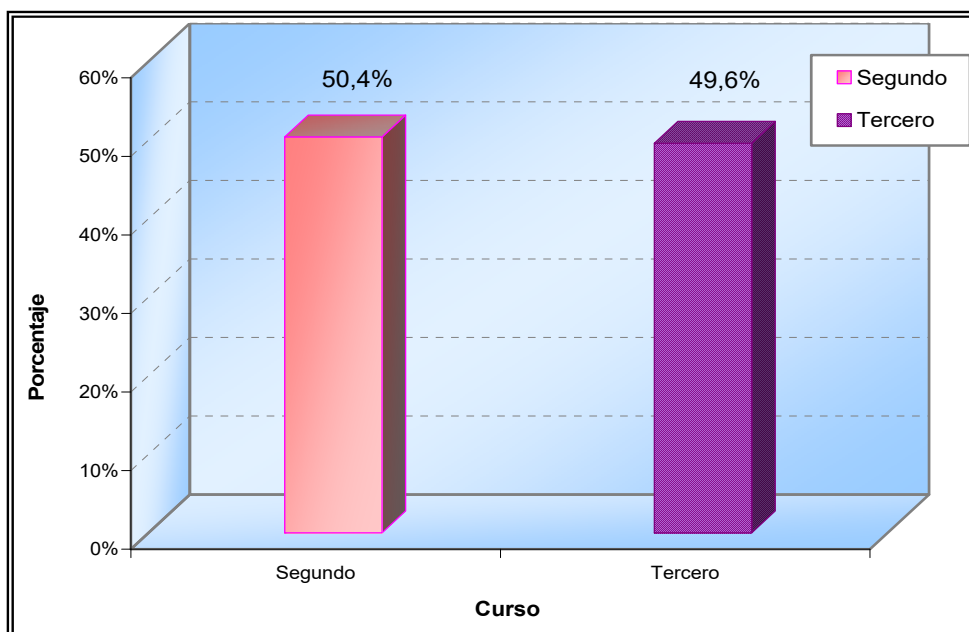
Distribución por Curso de los estudiantes de 2^{do} (n=65) y 3^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso año 2006

La población utilizada para la investigación estuvo conformada por 129 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, donde 65 estudiantes pertenecen a 2^{do} año representando un 50,4%, y 64 estudiantes corresponden a 3^{er} año representando un 49,6%.

TABLA N° 1:

CURSO	Número de Estudiantes	Porcentaje
SEGUNDO AÑO	65	50,4
TERCER AÑO	64	49,6
TOTAL	129	100,0

GRÁFICO N° 1:



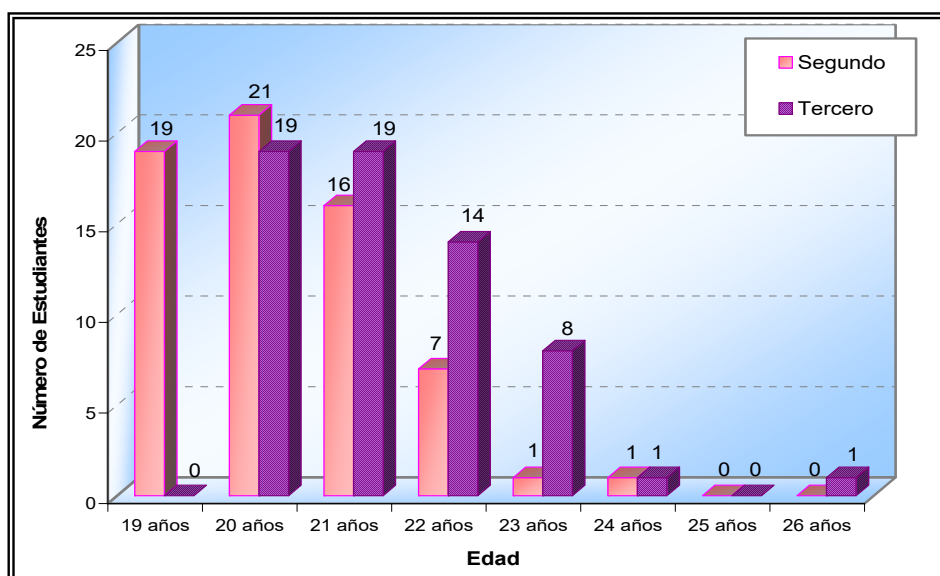
Distribución según Edad de la población de estudiantes de 2^{do} (n=65) y 3^{er} año (n=64) año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso

El rango de edad de los estudiantes de 2^{do} año de la carrera de Enfermería varía entre los 19 y 24 años, con un promedio de 20,3 años. Mientras que el rango de edad para el 3^{er} año de la carrera de Enfermería varía entre los 20 y 26 años, con un promedio de 21,3 años.

TABLA N° 2:

EDADES	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
19 años	19	0
20 años	21	19
21 años	16	19
22 años	7	14
23 años	1	8
24 años	1	1
25 años	0	0
26 años	0	1
No responden	0	2
Total	65	64

GRÁFICO N° 2:



Distribución por Sexo de la población de estudiantes de 2^{do} (n=65) y 3^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.

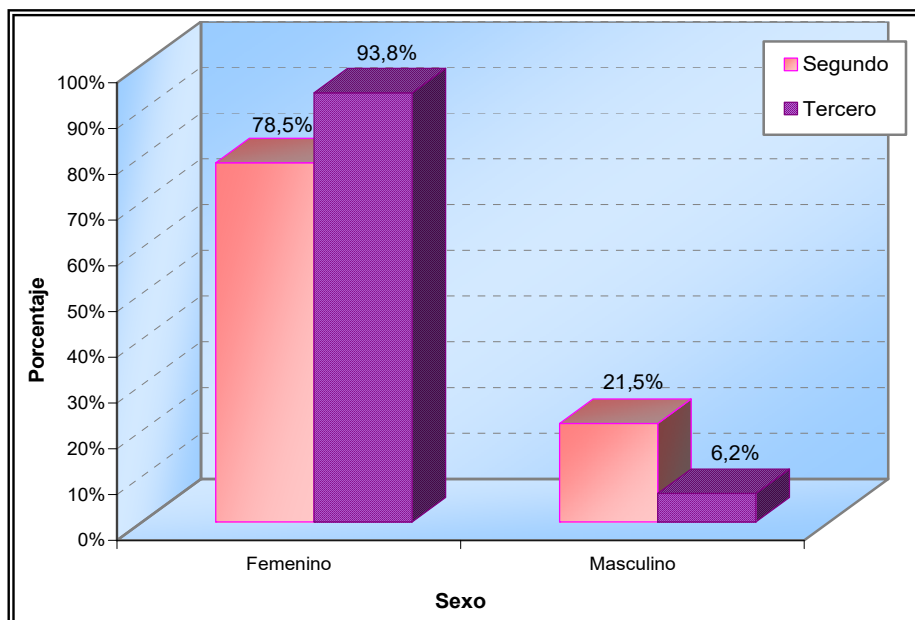
La distribución por sexo de los estudiantes de 2^{do} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso corresponde a 51 mujeres que representa un 78,5%, y 14 hombres representando un 21,5%.

En 3^{er} año la distribución es de 60 mujeres que representan un 93,8%, mientras que los hombres son 4 que corresponden a un 6,2%.

TABLA N° 3:

SEXO	SEGUNDO AÑO		TERCER AÑO	
	N° Estudiantes	%	N° Estudiantes	%
Femenino	51	78,5	60	93,8
Masculino	14	21,5	4	6,2
Total	65	100,0	64	100,0

GRÁFICO N° 3:



RESULTADOS Y ANÁLISIS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la investigación, a través de la aplicación de los instrumentos modificados para la recolección de datos en estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios, correspondientes a las cátedras Enfermería del Adulto y Senescente II y III , Julio y Noviembre del año 2006.

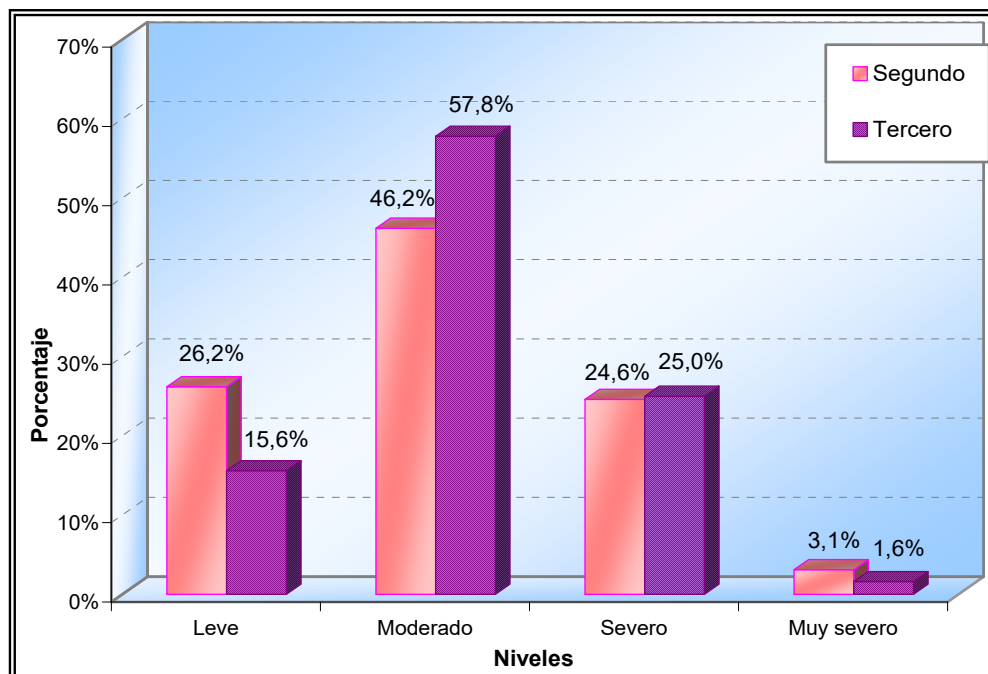
Distribución de los niveles de Estrés en los estudiantes de 2^{do} (n=65) y 3^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso

De la siguiente tabla se desprende que el 100% de los estudiantes encuestados presentan Estrés en algún grado. Se observa que las personas que manifiestan Estrés Leve en el 2^{do} año corresponde a un 26,7%, y para el 3^{er} año corresponde a un 15,6%; en relación al Estrés Moderado en el 2^{do} año corresponde a un 46,2%, y para el 3^{er} año corresponde a un 57,8%; en relación al Estrés Severo en el 2^{do} año corresponde a un 24,6%, y para el 3^{er} año corresponde a un 25,0%; y finalmente para el nivel de Estrés muy severo en el 2^{do} año corresponde a un 3,1%, y para el 3^{er} año corresponde a un 1,6%.

TABLA N° 4:

NIVELES DE ESTRÉS	SEGUNDO AÑO		TERCER AÑO	
	N° Personas	%	N° Personas	%
No presenta [0 puntos]	0	0,0	0	0,0
Leve [1-13 puntos]	17	26,2	10	15,6
Moderado [14-26 puntos]	30	46,2	37	57,8
Severo [27-39 puntos]	16	24,6	16	25,0
Muy severo [39-52 puntos]	2	3,1	1	1,6
Total	65	100,0	64	100,0

GRAFICO N° 4:



Distribución de las Manifestaciones de Estrés en los estudiantes de la carrera de Enfermería de 2^{do} (n=65) y 3^{er} año (n=64) de la Universidad de Valparaíso

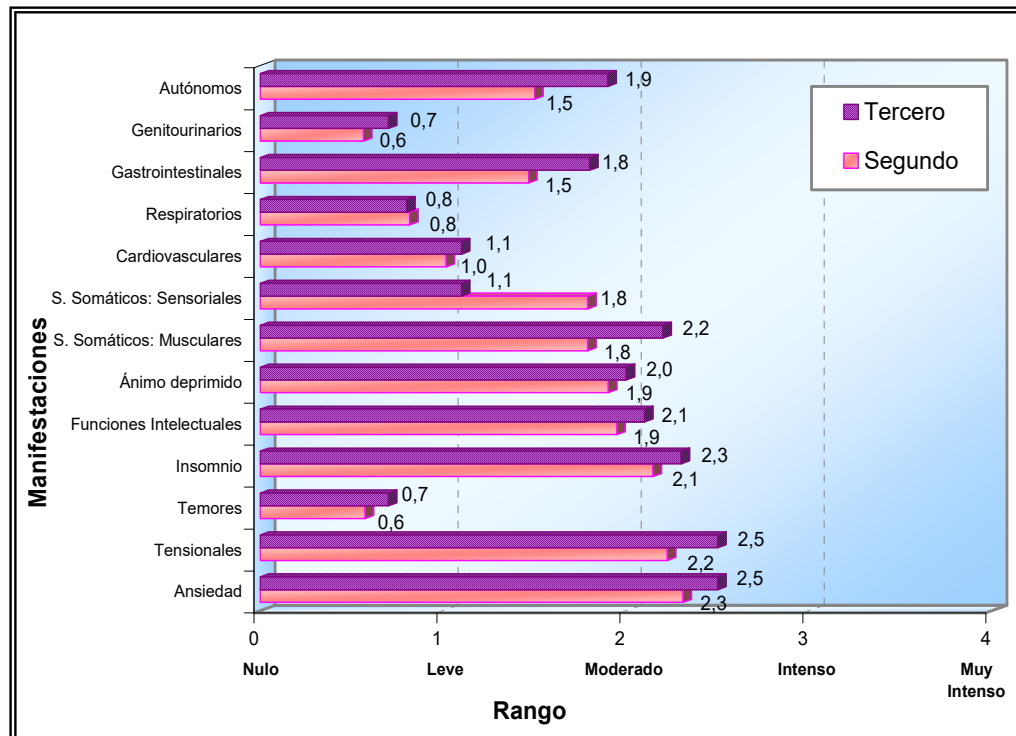
Para analizar descriptivamente Las frecuencias de intensidad de las diferentes Manifestaciones de Estrés se utilizaran los siguientes rangos de intensidad que van desde 0 nulo, 1 Leve, 2 Moderado, 3 Intenso y 4 Muy Intenso, que corresponden a los criterios utilizados en la Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad, modificada.

Al observar el siguiente gráfico y tabla se desprende claramente que las manifestaciones que presentan mayor frecuencia son en primer lugar la Ansiedad, con una frecuencia en el 2^{do} año de 2,3 y para el 3^{er} año una frecuencia de 2,5; lo que las ubica entre los rangos Moderado e Intenso. En segundo lugar se sitúan las Manifestaciones Tensionales con una frecuencia en el 2^{do} año de 2,2 y para el 3^{er} año una frecuencia de 2,5; lo que las sitúa entre los rangos Moderado e Intenso. En Tercer lugar se sitúan las Manifestaciones de Insomnio con una frecuencia en el 2^{do} año de 2,1 y para el 3^{er} año una frecuencia de 2,3; lo que las dispone entre los rangos Moderado e Intenso.

TABLA N° 5:

MANIFESTACIONES	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
	Frecuencia	Frecuencia
Ansiedad	2,3	2,5
Tensionales	2,2	2,5
Temores	0,6	0,7
Insomnio	2,1	2,3
Funciones Intelectuales	1,9	2,1
Ánimo deprimido	1,9	2,0
S. Somático: Musculares	1,8	2,2
S. Somático: Sensorios	1,8	1,1
Cardiovasculares	1,0	1,1
Respiratorios	0,8	0,8
Gastrointestinales	1,5	1,8
Genitourinarios	0,6	0,7
Autónomo	1,5	1,9

GRÁFICO N° 5:



Distribución de las de las Dimensiones Competencias y Docente en 2^{do} (n=65) y 3^{er} año (n=64) de la carrera Enfermería de la Universidad de Valparaíso

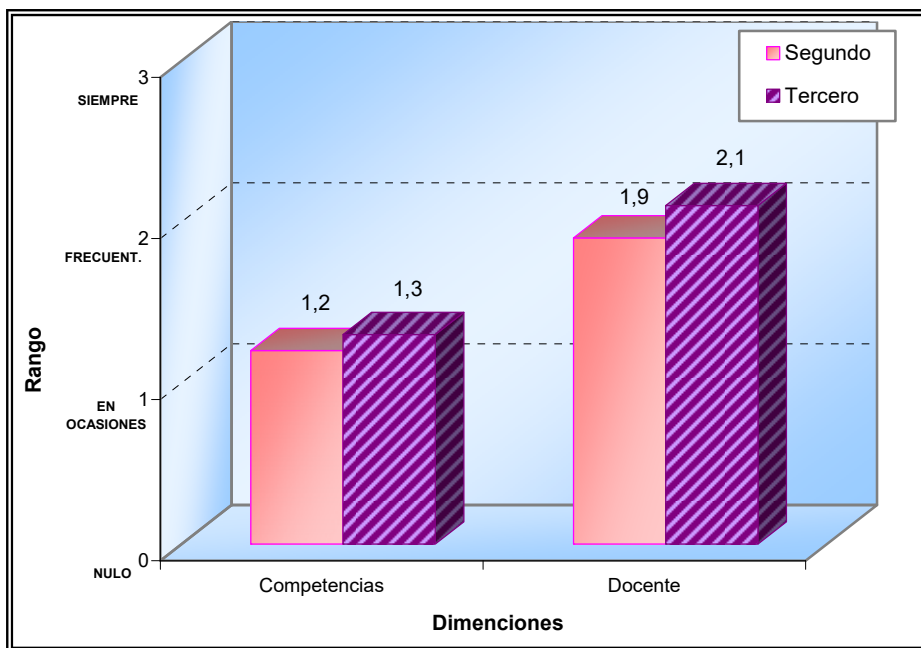
Al analizar descriptivamente las frecuencias de las dimensiones Competencias y Docente, se utilizarán los siguientes rangos de intensidad que van desde 0 nulo, 1 En ocasiones, 2 Frecuentemente y 3 Siempre, que corresponden a los criterios utilizados en el Cuestionario Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería en sus Laboratorios Intrahospitalarios.

Se observa en la tabla adjunta que la Dimensión Competencias, tiene una frecuencia promedio para el 2^{do} año de 1,2; y para el 3^{er} año 1,3; lo que las halla entre los rangos En ocasiones y Frecuentemente. En relación con la dimensión Docente que muestra un aumento de la frecuencia, siendo para 2^{do} año a 1,9; ubicándolas entre los rangos En ocasiones y frecuentemente, y para el 3^{er} año de 2,1 situándolas entre los rangos Frecuentemente y Siempre.

TABLA N° 6:

DIMENSIÓN	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
	Frecuencia	Frecuencia
Competencias	1,2	1,3
Docente	1,9	2,1

GRÁFICO N° 6:



Distribución por pregunta de los indicadores de la Dimensión Competencias en el Cuestionario Factores generadores de Estrés en los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios aplicado a los estudiantes de 2^{do} (n=65) y 3^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso

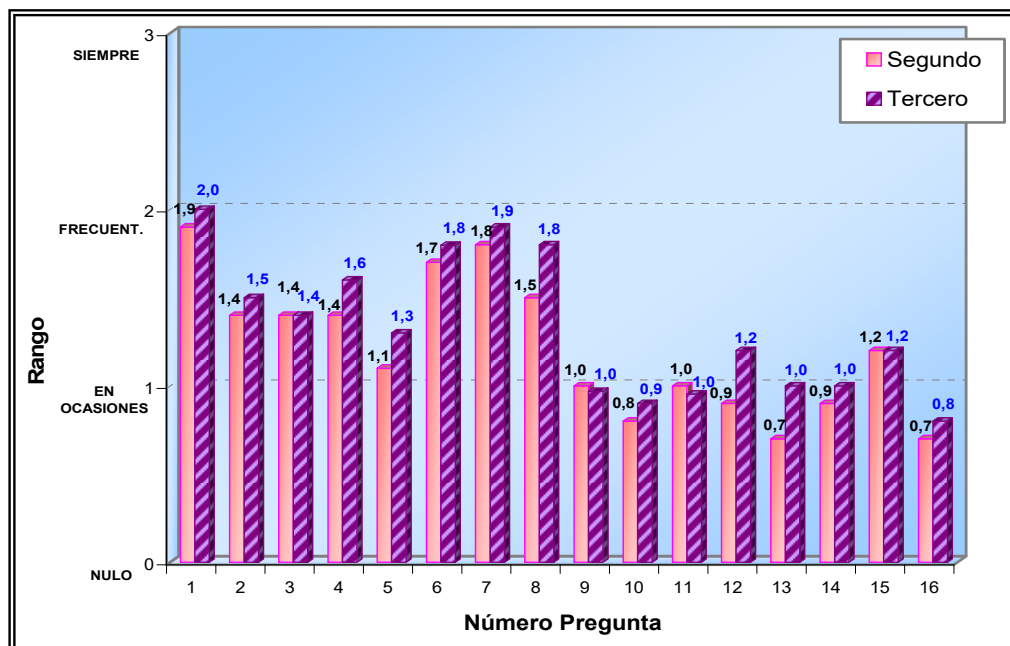
Para analizar descriptivamente los rangos de intensidad de los diferentes indicadores de la Dimensión Competencias se utilizarán los siguientes rangos que van desde 0 nulo, 1 En ocasiones, 2 Frecuentemente y 3 Siempre, que corresponden a los criterios utilizados en el Cuestionario Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios.

Del análisis del gráfico y tabla N° 7 se desprende que la pregunta que presenta un mayor rango, para ambos cursos, corresponde a la N° 1 que dice: “El cometer errores en mi trabajo y perjudicar al paciente”, la cual presenta un rango de 1,9 para el 2^{do} y de 2,0 para el 3^{ro}; esto significa que el rango de respuestas de esta pregunta se encuentra entre los niveles de En ocasiones y Frecuentemente. En segundo lugar le sigue la pregunta N° 7 que dice: “El encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer”, la cual presenta un rango de 1,8 para el 2^{do} y 1,9 para el 3^{ro}; emplazándola entre los rangos En ocasiones y Frecuentemente. En tercer lugar se encuentra la pregunta N° 6 que dice “El confundirme de medicación”, la cual presenta una frecuencia de 1,7 para el 2^{do} y de 1,8 para el 3^{ro}; ubicándola entre los rangos En ocasiones y Frecuentemente.

TABLA N° 7:

PREGUNTA NÚMERO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
	Frecuencia	Frecuencia
Pregunta N° 1	1,9	2,0
Pregunta N° 2	1,4	1,5
Pregunta N° 3	1,4	1,4
Pregunta N° 4	1,4	1,6
Pregunta N° 5	1,1	1,3
Pregunta N° 6	1,7	1,8
Pregunta N° 7	1,8	1,9
Pregunta N° 8	1,5	1,8
Pregunta N° 9	1,0	1,0
Pregunta N° 10	0,8	0,9
Pregunta N° 11	1,0	1,0
Pregunta N° 12	0,9	1,2
Pregunta N° 13	0,7	1,0
Pregunta N° 14	0,9	1,0
Pregunta N° 15	1,2	1,2
Pregunta N° 16	0,7	0,8

GRÁFICO N° 7:



Distribución por pregunta de los indicadores de la Dimensión Docente en el Cuestionario Factores generadores de Estrés en los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios aplicado a los estudiantes de 2^{do} (n=65) y 3^{er} año (n=64) de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso

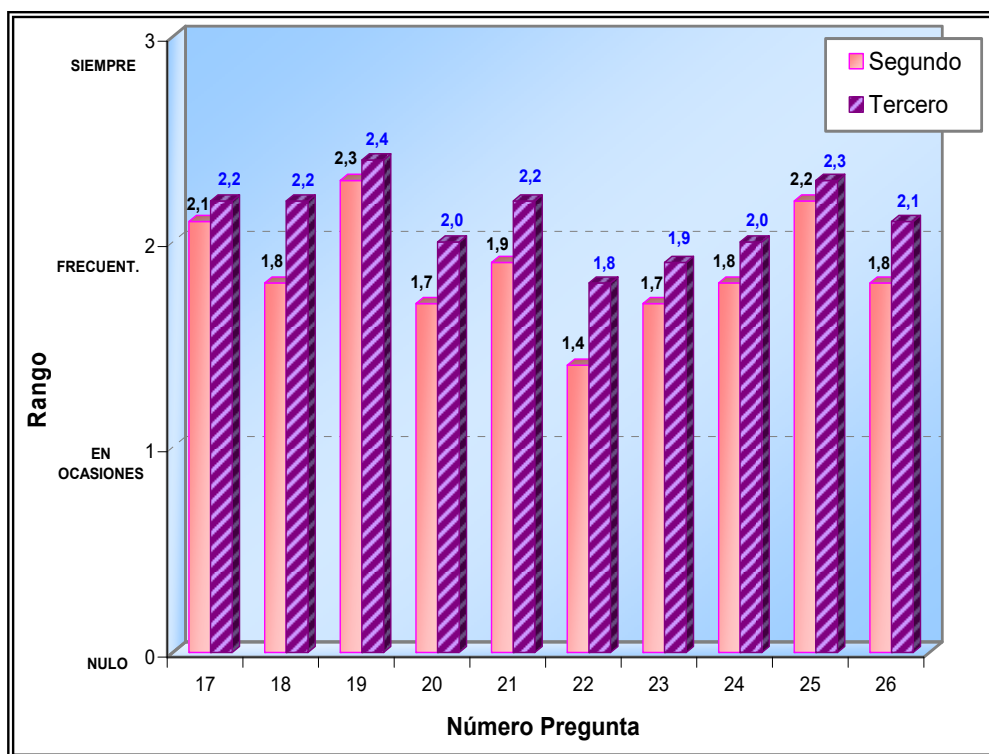
Para analizar descriptivamente las frecuencias de los indicadores de la Dimensión Docente se utilizaron los siguientes rangos de intensidad que van desde 0 nulo, 1 En ocasiones, 2 Frecuentemente y 3 Siempre, que corresponden a los criterios utilizados en el Cuestionario Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios.

Del análisis del gráfico y la tabla N° 8 se desprenden que las preguntas que presentan mayores rangos de intensidad en sus respuestas, para ambos cursos, son en primer lugar la pregunta N° 19 la cual dice: “El recibir ordenes contradictorias de las Docentes”, la cual presenta un rango de 2,3 para 2^{do} y de 2,4 para 3^{ro}; esto significa que el rango de respuestas de esta pregunta se encuentra entre los niveles de Frecuentemente y Siempre. En segundo lugar le sigue la pregunta N °25 que dice: “Que la Docente Guía llame la atención frente al paciente y el personal de salud”, la cual presenta un rango de 2,2 para 2^{do} y de 2,3 para 3^{ro} lo que las sitúa entre los rangos Frecuentemente y Siempre. Y por último en tercer lugar se encuentra la pregunta N° 17 que dice “La sobrecarga de actividades asignadas por el Docente en los Laboratorios, por ejemplo: relativa al N° de pacientes asignados e intervenciones diarias”, la cual presenta un rango de 2,1 para 2^{do} y de 2,2 para 3^{ro} emplazándolas entre los rangos de Frecuentemente.

TABLA N° 8:

PREGUNTA NÚMERO	Subdimensión Docente	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
		Frecuencia	Frecuencia
Pregunta N° 17	Supervisión	2,1	2,2
Pregunta N° 18	Supervisión	1,8	2,2
Pregunta N° 19	Supervisión	2,3	2,4
Pregunta N° 20	Disponibilidad	1,7	2,0
Pregunta N° 21	Supervisión	1,9	2,2
Pregunta N° 22	Supervisión	1,4	1,8
Pregunta N° 23	Conducta	1,7	1,9
Pregunta N° 24	Conducta	1,8	2,0
Pregunta N° 25	Conducta	2,2	2,3
Pregunta N° 26	Conducta	1,8	2,1

GRÁFICO N° 8:



Distribución de las frecuencias promedio de la subdimensión Docente en 2^{do} (n=65) y 3^{er} año (n=64) de Enfermería de la Universidad de Valparaíso

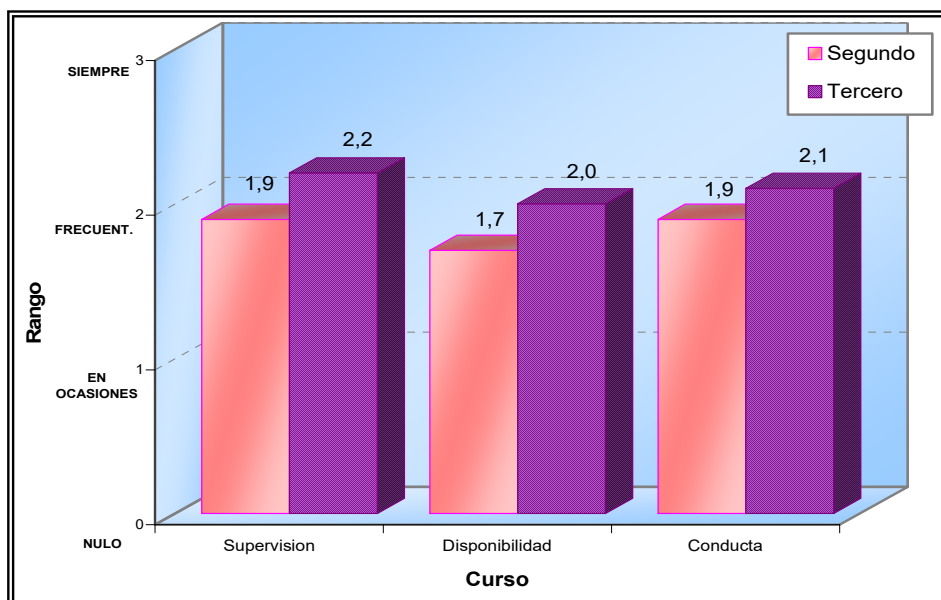
Para analizar descriptivamente las frecuencias de las subdimensiones de Docente se utilizaran los siguientes rangos de intensidad que van desde 0 nulo, 1 En ocasiones, 2 Frecuentemente y 3 Siempre, que corresponden a los criterios utilizados en el Cuestionario Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios.

Se observa en la tabla y gráfico adjunto que la frecuencia promedio de las subdimensión Conducta corresponde para el 2^{do} año a 1,9 y para el 3^{er} año 2,1; lo que la sitúa entre los rangos En ocasiones y Siempre, la subdimensión Disponibilidad corresponde para el 2^{do} año a 1,7 y para el 3^{er} año 2,0; lo que la ubica entre los rangos En ocasiones y Frecuentemente, y para la subdimensión Supervisión corresponden a 1,9 para el 2^{do} y 2,2 para el 3^{ro} lo que la halla entre los rangos En ocasiones y Siempre.

TABLA N° 9:

SUBDIMENSIÓN DOCENTE	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
	Frecuencia	Frecuencia
Supervisión	1,9	2,2
Disponibilidad	1,7	2,0
Conducta	1,9	2,1

GRÁFICO N° 9:



CAPÍTULO 5:

CONCLUSIONES - RESUMEN Y

SUGERENCIAS

5.1 Conclusiones.

5.2 Resumen.

5.3 Abstract.

5.4 Sugerencias.

CONCLUSIONES

A modo de conclusión podemos decir que los estudiantes de la carrera de Enfermería de 2^{do} y 3^{er} año de la Universidad de Valparaíso, durante sus Laboratorios Intrahospitalarios correspondientes a las cátedras de Adulto y Senescente II y III presentan Estrés. Este hallazgo coincide con los estudios realizados en la Universidad de los Andes, Universidad de Santiago de Chile y la Universidad de Chile, los cuales muestran que los estudiantes de Enfermería están expuestos en su formación a un nivel de Estrés elevado.

En relación a los niveles de Estrés independientemente, en los dos cursos coincide que el nivel que mayormente se presenta en los estudiantes de la carrera corresponde al Estrés Moderado, nivel que representa para el 2^{do} año de la carrera un 46,2% del total de los estudiantes encuestados y para el 3^{er} año un 57,8%, es decir, este nivel concentra el mayor porcentaje de Estrés del total del curso respectivo.

Respecto a los síntomas provocados por el Estrés, éstos son múltiples y variados, sin embargo, al momento de ser evaluados y puntuados independientemente por los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios, éstos coinciden que la manifestaciones más frecuentes son: Ansiedad, con un rango de intensidad para el 2^{do} año de 2,3 y para el 3^{er} año de 2,5. En segundo lugar, se encuentran las manifestaciones Tensionales con un rango de intensidad para el 2^{do} año de 2,2 y para el 3^{er} año de 2,5. En Tercer lugar, se sitúan las manifestaciones de Insomnio con un rango de intensidad para el 2^{do} año de 2,1 y para el 3^{er} año de 2,3. Estos hallazgos coinciden con los datos obtenidos en el estudio sobre el Estrés en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, donde estas manifestaciones son las que mayor puntaje presentan. En relación al resto de las manifestaciones se observa que existe una similar tendencia en su presentación en cada curso por separado, sin embargo, el 3^{er} año muestra intensidades levemente más

elevadas. Este aumento en las frecuencias de las manifestaciones pueden deberse a múltiples factores, tanto del Laboratorio Intrahospitalario como personales. Sin embargo, este último factor no es abordado en esta investigación, no obstante, consideramos importante de abordar en investigaciones posteriores.

Respecto a las dimensiones consideradas en la presente investigación, es decir, Competencias y Docente, el 2^{do} y 3^{er} año coinciden en que el factor que provoca mayor Estrés durante sus Laboratorios Intrahospitalarios correspondientes a las cátedras de Adulto y Senescente II y II independiente del curso, es la Docente, dimensión que mostró puntajes elevados específicamente en las preguntas referidas a “recibir órdenes contradictorias de la Docente”, con un rango de intensidad para el 2^{do} año de 2,3 y para el 3^{er} año de 2,4. En segundo lugar, se encuentra la pregunta que hace referencia a “que la Docente llame la atención frente al paciente y/o personal de salud”, con un rango de intensidad para el 2^{do} año de 2,2 y para el 3^{er} año de 2,3. Por lo tanto, lo anteriormente expuesto, reafirma la cuarta hipótesis planteada en la introducción.

En relación a la dimensión Competencia, ésta obtuvo puntajes de intensidad menor a la dimensión anteriormente descrita, pero no deja de ser significativo para los estudiantes, ya que de igual manera se obtuvieron puntajes relativamente elevados. En esta dimensión las preguntas que obtuvieron mayor puntaje de intensidad hacen referencia a que el estudiante se enfrenta a situaciones tales como “cometer errores en el trabajo” y “perjudicar al paciente”, con un rango de intensidad para el 2^{do} año de 1,9 y para el 3^{er} año de 2,0; le sigue “encontrarse en alguna situación sin saber qué hacer”, con un rango de intensidad para el 2^{do} año de 1,8 y para el 3^{er} año de 1,9; luego la situación que hace referencia a “confundirse de medicación”, con un rango de intensidad para el 2^{do} año de 1,7 y para el 3^{er} año de 1,8. En un menor nivel de intensidad se encuentra la pregunta referida a “encontrarse ante una situación de urgencia”, con un rango de intensidad para el 2^{do} año de 1,5 y para el 3^{er} año de 1,8. Como es posible observar, la

intensidad de puntajes no varía significativamente entre ambos cursos, sin embargo, los puntajes son levemente más elevados en el 3^{er} año de la carrera.

Con esta investigación hemos reafirmado los resultados encontrados en diversos estudios referidos al Estrés presente en los estudiantes de Enfermería, comprobando que durante la formación de los profesionales de Enfermería, los estudiantes se ven sometidos a múltiples situaciones que le generan Estrés, especialmente los Laboratorios Intrahospitalarios. En este último, existen factores que provocan Estrés en los estudiantes dentro de los que podemos mencionar las Competencias, propias de los estudiantes y la Docente. Por lo tanto, se concluye que los objetivos planteados en la presente investigación se cumplen fehacientemente. Sin embargo, es importante destacar que en la presente investigación no fueron considerados otros factores de los Laboratorios Intrahospitalarios que podrían provocar de igual modo Estrés en los estudiantes. Éstos, se podrían clasificar como ajenos al Laboratorio mismo y no dependen de los objetivos definidos en las cátedras, es decir, corresponden a aquellos factores que tienen que ver con el entorno mismo de los campos clínicos como por ejemplo, la relación con los profesionales (Médicos, Enfermeras, Kinesiólogos u otros) y con los auxiliares de Enfermería y de servicio que trabajan en dichos lugares, a esto se suman características propias de la institución y la complejidad de los pacientes.

RESUMEN

La presente investigación hace alusión a los “Factores derivados de los Laboratorios Intrahospitalarios que provocan estrés en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso” cuyo Objetivo principal es describir los factores derivados de los Laboratorios Intrahospitalarios que generan mayor Estrés en los estudiantes de 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso.

Esta investigación es de tipo cuantitativa correlacional con análisis descriptivo de corte transversal. Con una población de 129 estudiantes pertenecientes al 2^{do} y 3^{er} año de la carrera de Enfermería de la Universidad de Valparaíso que cursaron por los Laboratorios Intrahospitalarios el año 2006. La Recolección de datos se efectuó a través de “Escala Evaluativa de Hamilton para la Ansiedad modificada” y el “Cuestionario Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios”. El análisis estadístico se realizó a través del programa computacional Microsoft Excel. La presentación de los datos se ejecutó a través de tablas comparativas y gráficos de distribución de frecuencia.

El primer instrumento aplicado, arrojó que el 100% de los estudiantes se encuentran Estresados durante sus Laboratorios Intrahospitalarios.

El nivel de Estrés que representa la mayoría de la población fue el nivel clasificado como Moderado con un 46,2% para el 2^{do} año y un 57,8% para el 3^{er} año.

De las manifestaciones de Estrés, independientemente los dos cursos, se observa que la Ansiedad ocupa el primer lugar, le siguen las manifestaciones Tensionales y en tercer lugar las Manifestaciones de Insomnio.

Dentro de las dos dimensiones consideradas en el Cuestionario “Factores Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus Laboratorios Intrahospitalarios”, que para poder ser analizadas, se utilizaron los siguientes rangos que van desde 0 nulo, 1

En ocasiones, 2 Frecuentemente y 3 Siempre, la dimensión Competencias, independiente del curso, presentó una frecuencia de intensidad de 1,2 para el 2^{do} año y de 1,3 para el 3^{er} año. La dimensión Docente independiente del curso, presentó una frecuencia de intensidad de 1,9 para el año 2^{do} y un 2,1 para el 3^{er} año.

A partir de los datos expuestos, podemos concluir que existe una relación mayoritaria entre el Estrés que presentan los estudiantes durante sus Laboratorios Intrahospitalarios con el factor Docencia y que el Estrés percibido por los estudiantes afecta su salud física y mental y se manifiesta con Ansiedad, Tensión e Insomnio mayoritariamente.

Por lo tanto es importante el desarrollo de un currículum adecuado que permita que el estudiante adquiera todas las competencias necesarias para su formación de una manera adecuada que permita un equilibrio en su salud mental.

ABSTRACT

The present investigation is about of the "Factors derived from the Intra Hospital Laboratories that cause Stress in the students of the career of nursing in Valparaíso University". Whose main objective is to describe the factors derived from the Intra Hospital the Laboratory that generate the biggest Stress in the students of 2nd and 3rd year of the career of nursing of the Valparaíso University.

This investigation is quantitative type in intimate relationship with descriptive analysis with transverse cut. With a population of 129 students belonging to 2nd and 3rd year of the career of Nursing of the Valparaíso University, they upgrade their studies in the Intra Hospital Laboratories during the year 2006.

The Compilation of information was made by "Hamilton Evaluation Scale for the Anxiety" (modified) and "Stress Factors Questionnaire for the Nursing students in the Intra Hospital Laboratories". The statistical analysis was realized by the computer program Microsoft Excel. The presentation of the information was realized cross comparative tables and distributions graphs of frequency.

The first instrument applied, it threw that 100 % of the students are severely Stress during the Intra Hospital Laboratories.

The level of Stress that represents the majority of the population was the level classified like Moderated with 46, 2 % for the 2nd year and 57, 8 % for 3rd year.

The manifestations of Stress, independently both courses (years), is observed that the Anxiety occupies the first place; manifestation of tension follow in the second place, and thirdly the Manifestations of Insomnia.

Inside both dimensions considered in the Questionnaire " Stress Factors of the students of Nursing in Intra Hospital Laboratories ", that to be able to be analyzed, were in use the following ranges that go from 0 void, 1 In occasions, 2 Frequently and 3 Always.

The Competitions dimension, independent from the course (year), presented a frequency of intensity of 1, 2 for the 2nd year and a 1, 3 for 3rd year. The Educational dimension independent from the course (year), they presented a frequency of intensity of 1, 9 for the year 2nd and one 2, 1 for 3rd year.

From the exposed information, we can conclude that a majority relation exists between the Stress that the students present during Intra Hospital Laboratories with the factor Teaching and that the Stress perceived by the students affects their physical and mental health and it is demonstrates by Anxiety, Tension and Insomnia almost all of them.

Therefore there is Important the development of appropriate curriculum that allows the student should acquire all the competitions necessary for their adequate formation that allows an equilibrium in their mental health.

SUGERENCIAS

Para los Estudiantes:

- Realización de talleres de carácter obligatorio tendientes a la recreación y/o relajación con el fin de fomentar, promover y mantener la salud mental de los estudiantes como también disminuir la cantidad de Estrés percibido y manifestado al interior de los Laboratorios Intrahospitalarios.
- Difundir la información sobre fuentes de ayuda existentes en la Universidad, específicamente derivados de esta investigación la Unidad de Apoyo Psicológico del Servicio de Salud Estudiantil (SEMDA).
- Difundir derechos y deberes de los estudiantes estipulados en la escuela de Enfermería.

Para las Docentes:

- Creación de un documento oficial donde se establezca el Perfil de la Docente de Enfermería, diferenciando al Docente de práctica y al Docente de teoría, donde se expliciten derechos y deberes de las Docentes. Este debe contemplar al menos los siguientes aspectos:

Características personales para el ejercicio de la enseñanza; ser transmisor del modelo profesional y ético valórico, impulsor de experiencias de aprendizaje, mantener actitud de diálogo permanente con los estudiantes y demostrar ética profesional en su actuación; respeto al estudiante dejando a un lado prejuicios valorando la diversidad social y cultural, encaminar sus acciones hacia la autorrealización personal.

Características profesionales: ejercicio de la profesión de Enfermería antes de dedicarse a la Docencia, competencias Docentes en el ejercicio de la profesión,

ejercer su profesión Docente fundamentada en una práctica moral inspirada en una ética humana, asumir una actitud abierta y tolerante ante las opiniones de los demás, poner en práctica estrategias de resolución de conflictos con miras a establecer relaciones humanas constructivas y eficaces para el trabajo educativo.

- Capacitación periódica y actualización permanente en las áreas de supervisión.
- Unificación de criterios y dominio de técnicas de evaluación de los estudiantes al interior de los Laboratorios Intrahospitalarios, proporcionando información sistemática acerca de los niveles de logro del estudiante a través de interacciones que afirmen su autoestima y contribuyan a su desarrollo personal.

Para Alumnos y Docentes:

- Realización de Diagnóstico Comunitario en la Comunidad Universitaria de la Escuela de Enfermería en forma periódica de modo de detectar y tratar precozmente problemas de Salud Mental derivados de los Laboratorios Intrahospitalarios.
- Creación de instancias para el planteamiento de dudas con participación tanto de estudiantes y Docentes, a fin de buscar soluciones en forma conjunta, acordes a la realidad y a los objetivos planteados en cada cátedra.

CAPÍTULO 6: PÁGINAS COMPLEMENTARIAS

- 6.1 Referencias bibliográficas
- 6.2 Bibliografía general
- 6.3 Anexos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] [18] BURGOS, María Francisca. Calidad de vida y estrés de los estudiantes de enfermería 2° semestre académico 2003. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Valdivia, Chile. Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina, 2004.
- [2] AGUIRRE, Cristian, CISTERNA, Mónica, GRONDONA, Álvaro, RASTELLO, Andrea, ZEPEDA, Alejandra. Estudio descriptivo del grado de estrés del cuidador de adultos mayores institucionalizados. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, Facultad de Medicina, 2001
- [3] [5] SELYE, Hans. The general adaptation syndrome and diseases of adaptation. Journal of Clinical Endocrinology, 6, 177, 1946.
- [4] Definición de Estrés. [En línea]
<http://healthclub.fortunecity.com/hockey/91/estres.html>
[Consultado el 21 Agosto 2006]
- [6] NAVEL MARTÍ, G., LUCH CANUT, M^a Teresa, LÓPEZ DE VERGARA María Dolores, Enfermería Psicosocial y Salud Mental, Causas de Estrés y Ansiedad. Barcelona, España, Ed. Masson, 2005.
- [7] [9] [11] MAIER, H. Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. Buenos Aires, Argentina, Amorrortu Editores, 1991.

- [8] [10] RICE, F. Desarrollo humano, estudio del ciclo vital. México, Ed. Prentice Hall, 1997.
- [12] [14] POLO, A., HERNÁNDEZ, J., POZA, C. Evaluación estrés académico en estudiantes universitarios. Revista Ansiedad y Estrés. 159-172, 1996.
- [13] Perfil del estresado. [En línea]
<<http://universitarios.universia.es/exámenes/antes/perfil-estresado/index.htm>>
[Consultado el 09 Septiembre 2006]
- [15] MARTY, Carolina, LAVÍN, Matías y otros. Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes y su relación con enfermedades infecciosas. Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 25(1): 25-32, 2005.
- [16] PALLAVICINI, Julio y VENEGAS, Lucía. Estrés en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Chile. Revista Psiquiatría Clínica, 25, 23-29, 1988.
- [17] HUAQUIN, V., LOAIZA, R. Exigencias académicas y estrés en las carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile. Estudios Pedagógicos, N° 30, 39-59, 2000.
- [19] Carrera de Enfermería. [En línea]
<<http://www.uv.cl/carreras/enfermeria.htm>>
[Consultado el 26 Septiembre 2006]
- [20] LAZO, Arrazco Jorge. La enseñanza universitaria. Perú, Editorial San Marcos. Primera edición, 2002.

- [21] MEDINA, José Luís. La pedagogía del cuidado: Saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería. España, Editorial Loartes, 1999.
- [22] PEÑA, Leslie. Características requeridas en el docente de Enfermería según opinión de la comunidad educativa de Enfermería de la Universidad Metropolitana San Marcos. [En línea]
<<http://www.sisbib.com/>>
[Consultada el 01 Octubre 2006]
- [23] ZUPIRIA, X., URANGA, M.J.; BARANDARIAN, M. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de Enfermería de las prácticas clínicas. Revista Gac Sanit, 17 (1) 37-51, 2003

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

LIBROS:

COOK, Sue y FONTAINE, Kareen Lee. Enfermería Psiquiátrica: Miedos sobre las prácticas clínicas. Madrid, España. Ed Interamericana Mc Graw-Hill, 1989.

GUY, William. "048 HAMA Hamilton Anxiety Scale," ECDEU Assessment Manual, U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service - Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, Rev. 1976.

LAZO, Arrazco Jorge. La enseñanza universitaria. Perú, Editorial San Marcos. Primera edición, 2002.

MAIER, H. Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. Buenos Aires, Argentina, Amorrortu Editores, 1991

MEDINA, José Luís. La pedagogía del cuidado: Saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería. España, Editorial Loartes, 1999.

MICHAL, Mina. Stress "Signos, Causas, Síntomas, Soluciones". Bale, Suisse. Ediciones Roche, 1992.

NAVEL Martí, G., LUCH Canut, M^a Teresa, LÓPEZ De Vergara, María Dolores. Enfermería Psicosocial y Salud Mental, Causas de Estrés y Ansiedad. Barcelona, España, Ed. Masson, 2005.

RICE, F. Desarrollo humano, estudio del ciclo vital. México, Ed. Prentice Hall, 1997.

MUÑOZ R, C. Como elaborar y asesorar una investigación de tesis. México, Pearson, 1998.

ARTICULOS DE REVISTAS:

AMAT, Verónica, FERNANDEZ, Cristina y otros.”Estrés en estudiantes de enfermería”. Revista ROL de enfermería 140:75-78, 2000.

HUAQUIN, V. Estrés y afrontamiento en la formación integral de estudiantes universitarios. Departamento de educación Universidad Santiago de Chile. 2000.

HUAQUIN, V., LOAIZA, R. Exigencias académicas y estrés en las carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Austral de Chile. Estudios Pedagógicos, N° 30, 39-59, 2000.

MARTY, Carolina, LAVÍN, Matías y otros. Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes y su relación con enfermedades infecciosas. Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 25(1): 25-32, 2005.

PALLAVICINI, Julio y VENEGAS, Lucía. Estrés en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Chile. Revista Psiquiatría Clínica, 25, 23-29, 1988.

PALLAVICINI, Julio y VENEGAS, Lucía. “Síndrome de estrés en un grupo de enfermeras universitarias”. Revista Psiquiatría Clínica, Vol. XXIV (1):1987.

POLO, A., HERNÁNDEZ, J., POZA, C. Evaluación estrés académico en estudiantes universitarios. Revista Ansiedad y Estrés. 159-172, 1996.

ZUPIRIA, X., URANGA, M.J.; BARANDARIAN, M. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de Enfermería de las prácticas clínicas. Revista Gac Sanit, 17 (1) 37-51, 2003.

TESIS:

AGUIRRE, Cristian, CISTERNA, Mónica, GRONDONA, Álvaro, RASTELLO, Andrea, ZEPEDA, Alejandra. Estudio descriptivo del grado de estrés del cuidador de adultos mayores institucionalizados. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, Facultad de Medicina, 2001

BURGOS, María Francisca. Calidad de vida y estrés de los estudiantes de enfermería 2º semestre académico 2003. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Valdivia, Chile. Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina, 2004.

PÁGINAS WEB:

Carrera de Enfermería. [En línea]
< <http://www.uv.cl/carreras/enfermería.htm> >
[Consultado el 26 Septiembre 2006]

CASANUEVA, P. Educación y aprendizaje significativo en Chile. [En línea]
<<http://www.monografias.com/trabajos14/educacsignif/educasignif.shtml>. >
[Consultado el 04 de septiembre de 2003]

Consejo internacional de enfermeras. Stress en las enfermeras. [En línea]

<http://www.icn.ch/matters_Stressp.htm>

[Consultado el 15 octubre 2005]

Cuestionarios de calidad de vida relacionados con la salud. [En línea]

< <http://www.imim.es/cris/>>

[Consultado el 09 de septiembre de 2003]

DAVILA, S. 2000. El aprendizaje significativo; Revista digital de educación y nuevas tecnologías N° 9. Argentina. [En línea]

<<http://www.contexto-educativo.com.ar/2000/7/nota-08.htm>>

[Consultado el 04 de septiembre de 2003]

Encuesta estado salud SF-36. [En línea]

<http://www.stutepi.jhsph.edu/maes/questionnaires/v76/forms/v76_sqd.pdf>

[Consultado el 09 de septiembre de 2003]

La docencia como ejercicio de la profesión de enfermería. 1998. [En línea]

<<http://www.enfermundi.com/asesora/corporat/corpora/infor/1docen.htm>>

[Consultado el 04 de septiembre de 2003]

PEDRALS, B. 2003. Punto de reportajes; Aumentan las consultas de universitarios por estrés y depresión. Chile. [En línea]

<<http://www.puntoencuentro.utfsm.cl/r003.html>>

[Consultado el 06 de septiembre de 2003]

PEÑA, Leslie. Características requeridas en el docente de Enfermería según opinión de la comunidad educativa de Enfermería de la Universidad Metropolitana San Marcos. [En línea]

< <http://www.sisbib.com/>>

[Consultada el 01 Octubre 2006]

Perfil del estresado. [En línea]

<<http://universitarios.universia.es/exámenes/antes/perfil-estresado/index.htm>>

[Consultado el 09 Septiembre 2006]

REIG FERRER, A.; Y COL. 2002. La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios. España. Universidad de Alicante. [En línea]

<<http://www.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/01698964200256276543324/index.htm>>

[Consultado el 28 de agosto de 2003]

CONFERENCIAS, CONGRESOS:

V European Conference of Health Promotion and Health Education: towards a Healthy Europe for the year 2010 (Mayo del 2000, Santander, España) Posterra. “¿Qué les preocupa a los estudiantes de enfermería en las prácticas?” 2000.

ANEXOS

ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD (HARS)

	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave	Puntaje
1. HUMOR ANSIOSO: Inquietud. Expectativas de catástrofe. Aprensión (anticipación temerosa). Irritabilidad.						
2. TENSION: Sensaciones de tensión. Fatigabilidad. Imposibilidad de estar quieto. Reacciones de sobresalto. Llanto fácil. Temblores. Sensaciones de incapacidad para esperar.						
3. MIEDOS: A la oscuridad. A los desconocidos. A quedarse solo. A los animales. A la circulación. A la muchedumbre.						
4. INSOMNIO: Dificultades de conciliación. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio, con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos.						
5. FUNCIONES INTELECTUALES (COGNITIVAS): Dificultad de concentración. Mala memoria.						
6. HUMOR DEPRESIVO: Pérdida de interés. No disfruta del tiempo libre. Depresión. Insomnio de madrugada. Variaciones anímicas a lo largo del día.						
7. SINTOMAS SOMATICOS MUSCULARES: Dolores musculares. Rigidez muscular. Sacudidas musculares. Sacudidas clónicas. Rechinar de dientes. Voz quebrada.						
8. SINTOMAS SOMATICOS GENERALES: Zumbido de oídos. Visión borrosa. Oleadas de calor o frío. Sensación de debilidad. Sensaciones parestésicas (pinchazos u hormigueos).						
9. SINTOMAS CARDIOVASCULARES: Taquicardia. Palpitaciones. Dolor torácico. Sensación pulsátil en vasos. Sensaciones de "baja presión" o desmayos. Extrasístoles (arritmias cardíacas benignas).						
10. SINTOMAS RESPIRATORIOS: Opresión pretorácica. constricción precordial. Sensación de ahogo o falta de aire. Suspiros. Disnea (dificultad para respirar).						
11. SINTOMAS GASTROINTESTINALES: Dificultades evacuatorias. Gases. Dispepsia: dolores antes o después de comer, ardor, hinchazón abdominal, náuseas, vómitos, constricción epigástrica. Cólicos (espasmos) abdominales. Borborigmos. Diarrea. Pérdida de peso. Estreñimiento.						
12. SINTOMAS GENITOURINARIOS: Micciones frecuentes. Micción imperiosa. Amenorrea (falta del período menstrual). Metrorragia (hemorragia genital). Frigidez. Eyaculación precoz.						

Impotencia. Ausencia de erección.						
13. SINTOMAS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO: Boca seca. Accesos de enrojecimiento. Palidez. Tendencia a la sudoración. Vértigos. Cefalea (dolor de cabeza) de tensión.						
14. CONDUCTA EN EL TRANCURSO DEL TEST: Tendencia al abatimiento. Agitación: manos inquietas, juega con los dedos, cierra los puños, tic, aprieta el pañuelo en las manos. Inquietud: va y viene. Temblor en las manos. Rostro preocupado. Aumento del tono muscular o contracturas musculares. Respiración entrecortada. Palidez facial. Traga saliva. Eructos. Taquicardia o palpitaciones. Ritmo respiratorio acelerado. Sudoración. Pestañeo.						

KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de Enfermería en las prácticas clínicas

El siguiente cuestionario cuenta con 55 preguntas, con 4 opciones de respuesta. Marque con una X lo que mejor responda a la pregunta ¿Qué situaciones te causan Estrés durante las prácticas clínicas?

(0) nada

(1) algo

(2) bastante

(3) mucho

	0	1	2	3
1 No sentirme integrado/a en el equipo de trabajo				
2 Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente				
3 Sentir que no puedo ayudar al paciente				
4 Hacer daño psicológico al paciente				
5 No saber cómo responder a las expectativas de los pacientes				
6 Hacer daño físico al paciente				
7 No saber cómo responder al paciente				
8 Que me afecten las emociones del paciente				
9 Tener que dar malas noticias				
10 Tener que hablar con el paciente de su sufrimiento				
11 Que el paciente me trate mal				
12 La relación con los profesionales de la salud				
13 Contagiarme a través del paciente				
14 Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar				
15 Pincharme con una aguja infectada				
16 Confundirme de medicación				
17 «Meter la pata»				
18 Ver morir a un paciente				
19 La relación con el profesor responsable de prácticas de la escuela				
20 Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer				
21 Implicarme demasiado con el paciente				
22 Que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante				
23 No poder llegar a todos los pacientes				
24 Que el paciente no me respete				

25 La relación con la venia				
26 Recibir la denuncia de un paciente				
27 Tener que estar con la familia del paciente cuando éste se está muriendo				
28 La relación con los compañeros estudiantes de Enfermería				
29 Encontrarme ante una situación de urgencia				
30 Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse				
31 Tener que estar con un paciente al que se le ha ocultado una mala noticia				
32 Tener que realizar procedimientos que duelen al paciente				
33 No saber cómo «cortar» al paciente				
34 Tener que trabajar con pacientes agresivos				
35 La sobrecarga de trabajo				
36 Recibir órdenes contradictorias				
37 Que un enfermo del otro sexo se me insinúe				
38 No encontrar al médico cuando la situación lo requiere				
39 Tener que estar con un paciente terminal				
40 Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo				
41 Las diferencias entre lo que aprendemos en clase y lo que vemos en las prácticas				
42 Tener que oler el mal olor de algunos pacientes				
43 Tener que estar con un paciente que me disgusta				
44 Tener que estar con un paciente demenciado				
45 No ser capaz de guardar el secreto profesional				
46 Tener que ayudar a orinar y defecar a una persona del otro sexo				
47 Tener que ver heridas, deformaciones... de algunos pacientes				
48 Tener que asear a una persona del otro sexo				
49 Tener que realizar otras funciones que no son propias de Enfermería con demasiada frecuencia				
50 Tener que relacionarme con profesionales de la salud y otros miembros de la comunidad en un idioma que no domino				
51 Tener que cuidar a jóvenes enfermos				
52 Tener que cuidar a adultos enfermos				
53 Tener que cuidar a niños enfermos				
54 Tener que cuidar a ancianos enfermos				
55 Tener que relacionarme con el paciente y sus familiares en un idioma que no domino				

*Universidad de Valparaíso
Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería y Obstetricia
Carrera de Enfermería*



Fecha: / /

**CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES ESTRESORES QUE PODRIAN
GENERAN ESTRÉS EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO DURANTE SUS LABORATORIOS
INTRAHOSPITALARIOS AÑO 2006**

Por favor lea detenidamente las preguntas del cuestionario adjunto y contéstelas siguiendo las instrucciones. Cuenta con 10 minutos para contestarlas.

La siguiente encuesta cuenta de tres Ítems de preguntas:

ITEM 1: Corresponde a un consentimiento informado en el cual se explican los objetivos del presente cuestionario

ITEM 2: Corresponde a la aplicación de la Escala de Estrés de Hamilton, cuenta con 13 preguntas con 5 opciones de respuestas cada una. Marque con una (X) el casillero que mejor responda a la pregunta planteada.

ITEM 3: Corresponde al cuestionario de Estresores de los estudiantes de Enfermería durante sus “Laboratorios Intrahospitalarios 2006”, cuenta con 26 preguntas con 4 opciones de respuestas cada una, Marque con una (X) el casillero que mejor responda a la pregunta planteada.

Es muy importante para el éxito de este cuestionario que usted conteste todas las preguntas; si no puede dar una respuesta exacta, por favor dénos la más cercana a su opinión.

Valparaíso 2006

Nº Folio:

CUESTIONARIO

I.- Datos personales Edad: Sexo: M: F:

II.- Escala Evaluativa de Hamilton

Las preguntas en esta pauta hacen referencias a signos y síntomas experimentados durante el transcurso del **LABORATORIO INTRAHOSPITALARIO**. En cada caso por favor indique con una **X** la frecuencia de estas manifestaciones.

0) Nulo (1) Leve (2) Moderado (3) Intenso (4) Muy Intenso

	0	1	2	3	4
01.- Ansiedad: Preocupación, anticipar lo peor, aprensión (temor), irritabilidad					
02.- Tensión: Sentimientos de tensión, fatiga, dificultad de descansar, propensión al llanto, temblores, intranquilidad.					
03.- Temores: A la oscuridad, a los extraños, a la soledad, a los animales grandes, al tránsito, a las multitudes, etc.					
04.- Insomnio: Dificultad para dormir, sueño interrumpido, insatisfecho, fatiga al levantarse, sueños, pesadillas, terrores nocturnos.					
05.- Funciones Intelectuales (Cognitivas): Dificultad de concentración, dificultad para recordar.					
06.- Ánimo deprimido: pérdida del interés, desinterés en entretenimientos, depresión, despertar temprano, cambios anímicos diarios.					
07.- Síntomas somáticos Musculares: Dolores musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, voz temblorosa, clonía, contracción muscular involuntaria, rechinar de dientes;					
08.- Síntomas somáticos Sensorios: Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos, calosfríos, hormigueo y debilidad.					
09.- Cardiovasculares: taquicardia, palpitaciones, dolor torácico, latidos, sensación de desmayo.					

10.- Respiratorios: presión torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea.					
11 Gastrointestinales: Dificultad de ingerir, dispepsia, dolor antes y después de las comidas, timpanismo, náuseas, vómitos, flatulencia, diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.					
12.- Genitourinarios: micción frecuente, urgencia de orinar, amenorrea, menorragia, frigidez, eyaculación prematura, pérdida de la libido, impotencia.					
13.- Autónomos: sequedad de la boca, bochornos, tendencia a transpirar, palidez, vértigo, cefalea tencional.					

III.- Cuestionario de Factores Estresores de los estudiantes de la carrera de Enfermería, en el “Laboratorio Intrahospitalario”

El siguiente cuestionario cuenta con 26 situaciones, con 4 opciones de respuesta cada una. Marque con una X lo que mejor responda a la pregunta. Es necesario dar respuestas a todas las preguntas.

¿Con qué frecuencia le causan Estrés las siguientes situaciones, reales o hipotéticas, durante el desarrollo del LABORATORIO INTRAHOSPITALARIO 2006?

0) Nunca (1) En ocasiones (2) Frecuentemente (3) Siempre

	0	1	2	3
01. El cometer errores en mi trabajo y perjudicar al paciente.				
02. El sentir que no soy capaz de ayudar al paciente.				
03. El pincharme con una aguja infectada.				
04. El hacer daño físico al paciente.				
05. El hacer daño psicológico al paciente.				
06. El confundirme de medicación.				
07. El encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer				
08. El encontrarme ante una situación de urgencia.				
09. Que me afecten las emociones del paciente.				
10. El tener que hablar con el paciente de su sufrimiento.				
11. Que el paciente me trate mal.				
12. El no poder llegar a todos los pacientes.				
13. El no saber como interactuar con el paciente.				
14. El tener que estar con un paciente que me disguste.				
15. El tener que realizar procedimientos que duelen al paciente				
16. Implicarme emocionalmente con el paciente.				
17. La sobrecarga de actividades asignadas por el docente en el laboratorio, por ejemplo: relativa al N° de pacientes asignados e intervenciones diarias.				
18. El criterio de la docente al momento de asignar pacientes y las actividades a desarrollar durante el Laboratorio.				

19. El recibir órdenes contradictorias de las docentes.				
20. No encontrar a la docente cuando la situación lo requiere.				
21. La diferencia entre lo que aprendemos en las clases teóricas y lo que se nos exige en las prácticas.				
22. La supervisión constante de la docente guía.				
23. La conducta de la docente guía.				
24. La reacción verbal y no verbal de la docente guía al momento de corregir.				
25. Que la docente guía llame la atención frente al paciente y personal de salud.				
26. La opinión personal de la docente guía sobre el alumno a cargo.				