

Estresores que influyen desfavorablemente en estudiantes chilenos de Obstetricia y Puericultura, durante las prácticas clínicas

Stressors that unfavorably influence Chilean students of Obstetrics and Childcare, during clinical practices

Andrea Velásquez-Muñoz, Claudia Cornejo-Aravena, Francisco Bustamante-Toncio, Maribel Mella-Guzmán

Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago de Chile. Chile.

RESUMEN

Fundamento: las prácticas clínicas son un componente esencial para la formación de los estudiantes de Obstetricia y Puericultura, porque permiten aplicar los conocimientos teóricos adquiridos.

Objetivo: identificar los estresores que influyen desfavorablemente en los estudiantes de segundo y tercer años de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile, durante las prácticas clínicas.

<http://www.revedumecentro.sld.cu>

Métodos: se realizó un estudio transversal y descriptivo en la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile durante el periodo marzo-diciembre, 2016. Se utilizaron métodos teóricos para la fundamentación de la investigación y empíricos: el cuestionario Stai para medir el nivel de ansiedad y el Kezkak, que mide estresores en las prácticas clínicas.

Resultados: se identificaron los estresores que afectan la práctica clínica de los estudiantes de segundo y tercer años de Obstetricia; se constató, a través de la aplicación del cuestionario de Kezkak, que los más altos se relacionan con las competencias, la impotencia e incertidumbre; y como menos preocupantes, las relaciones interpersonales y la implicación emocional, entre ellas la muerte de un paciente, esta última dada por la inexperiencia en la atención a enfermos terminales; el cuestionario de Stai indica que la ansiedad/rasgo es mayor en comparación con la ansiedad/estado.

Conclusiones: las situaciones de estrés que viven con mayor intensidad los estudiantes se deben a la inseguridad que representa enfrentarse a situaciones nuevas y al miedo a no saber responder con un dominio adecuado de las competencias, más que a un rasgo de su personalidad.

DeSC: prácticas clínicas, educación basada en competencias, estudiantes de Medicina, educación médica.

ABSTRACT

Background: clinical practices are an essential component for the training of students of Obstetrics and Childcare, because they allow applying the theoretical knowledge acquired.

Objective: to identify the stressors that adversely affect the second and third year students of the Obstetrics and Child Care of the University of Chile, during the clinical practices.

Methods: a cross-sectional and descriptive study was carried out at the School of Obstetrics and Child Care of the University of Chile during the period March-December, 2016.

Theoretical methods were used for the foundation of the research and empirical: the Stai

questionnaire to measure the level of anxiety and Kezkak, which measures stressors in clinical practices.

Results: stressors that affect the clinical practice of the second and third year obstetrics students were identified; it was found, through the application of the Kezkak questionnaire, that the highest are related to competencies, impotence and uncertainty; and as less worrisome, interpersonal relationships and emotional involvement, including the death of a patient, the latter given by inexperience in the care of the terminally ill; Stai's questionnaire indicates that the anxiety / trait is greater compared to the anxiety / condition.

Conclusions: the situations of stress that students live with greater intensity are due to the insecurity that represents facing new situations and the fear of not knowing how to respond with a proper mastery of the skills, rather than a feature of his personality.

MeSH: clinical clerkship, competency-based education, students, medical, education, medical.

INTRODUCCIÓN

Las prácticas clínicas son un componente esencial para la formación de los estudiantes de Obstetricia, pues les permiten tener contacto con la realidad asistencial y a su vez aplicar los conocimientos teóricos adquiridos. Estas demandan que los estudiantes se adapten a un ambiente complejo y de cambios en el cual deberán interactuar con diversos profesionales.^{1,2}

Los entornos de aprendizaje clínico juegan un papel importante en la adquisición de habilidades profesionales y de entrenamiento.³ Es una oportunidad para que los estudiantes aprendan experimentalmente y conviertan el conocimiento teórico en habilidades mentales,

psicológicas y psicomotoras que son significativas para la atención al paciente, durante las prácticas clínicas.^{4,5}

Diversos estudios en el contexto internacional han demostrado que la práctica clínica de los estudiantes de Enfermería, que es donde más se ha investigado, genera elevados niveles de estrés y ansiedad.^{6,7} Se ha observado que el 75,4 % de estos factores proceden del área académica y clínica.⁸ Asimismo, en una revisión sistemática se agruparon sus factores estresantes en tres áreas: estresores académicos (miedo a la educación, prueba y fracaso del examen), factores estresantes clínicos (miedo a cometer un error, reacciones negativas al sufrimiento o pacientes moribundos, interacciones con otro personal) y estresores personales/sociales (problemas económicos, desequilibrio entre la tarea y la escuela).^{9,10}

La necesidad de utilizar nuevos conocimientos teóricos durante la práctica clínica y así cumplir con las exigencias del entorno hospitalario conlleva al estrés; este se presenta con más regularidad entre los estudiantes de Enfermería porque poseen una insuficiente formación profesional y conocimiento práctico.¹¹

Teniendo en cuenta los conocimientos expresados acerca del estrés en los estudiantes durante su práctica clínica, los autores se han propuesto como objetivo: identificar los estresores que influyen desfavorablemente en los estudiantes de segundo y tercer años de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile, durante las prácticas clínicas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal, descriptivo, en la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile durante el periodo de marzo a diciembre de 2016. La población de estudio fueron 144 estudiantes inscritos en las prácticas clínicas de segundo y tercer años.

No existieron criterios de exclusión. Se trabajó con las variables: edad, curso, nivel de ansiedad/rasgo, nivel de ansiedad/estado y factores estresores.

Para realizar la investigación se utilizaron métodos teóricos:

Histórico-lógico, analítico-sintético e inductivo-deductivo: para abordar el tratamiento del objeto de investigación como un todo y las relaciones entre sus componentes.

Métodos empíricos:

Instrumento para medir la percepción del estrés: se utilizó el cuestionario Kezkak, que mide estresores de los estudiantes de Enfermería en las prácticas clínicas, particularmente en este estudio en estudiantes de Obstetricia y Puericultura. Este tiene una alta consistencia interna (α de Cronbach=95) y una considerable fiabilidad (0,72 a los 2 meses y 0,68 a los 6 meses), compuesto por 41 ítems. Los ítems reflejan distintas situaciones potencialmente estresantes a las que pueden enfrentarse los/las estudiantes en la realización de sus prácticas clínicas. Para cada ítem se establecieron 4 respuestas en una escala tipo Likert: (nada (0), algo (1) bastante (2) y mucho (3)). Se ha considerado estrés en todos aquellos ítems que obtuviesen una puntuación media igual o superior a 1,5.¹²

Además se ha valorado la tendencia a la ansiedad en la persona como una característica estable de la personalidad (ansiedad/rasgo) y los niveles de ansiedad de esa persona en el periodo de tiempo cercano a la encuesta (ansiedad/estado). Para ello se ha utilizado el cuestionario Stai, que consta de 40 elementos sobre una escala de respuestas con 4 categorías y proporciona una puntuación de ansiedad/rasgo y otra de ansiedad/estado.¹³

Se agruparon las situaciones estresantes en los nueve factores por el orden de importancia del estudio de Zupiria et al.¹⁴ Ellos son:

Falta de competencia, contacto con el sufrimiento, relación con tutores y compañeros, impotencia e incertidumbre, no controlar la relación con el enfermo, implicación emocional, dañarse en la relación con el enfermo, el enfermo busca una relación íntima, y la sobrecarga.

Procedimiento: el estudio fue presentado y aprobado por la Escuela de Obstetricia, de la Universidad de Chile. Posteriormente se les informó a todos los estudiantes de tercer año, en el mes de marzo, el día de la orientación de sus prácticas clínicas, sobre el objetivo general del estudio, con el fin de que participen respondiendo los cuestionarios (cuestionario de ansiedad y cuestionario de Kezkak, de forma voluntaria y anónima, previo consentimiento. El mismo procedimiento realizado con los estudiantes de tercer año, se hizo durante el mes de agosto (fecha en que inician sus primeras prácticas), con los estudiantes de segundo año.

Para poder resguardar la confidencialidad se les marcó con un código los cuestionarios (los cuatro últimos dígitos del Rut). El estudio fue aprobado por el comité de ética de la escuela. Análisis de datos. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 15. Se realizó una descripción de la población, mediante frecuencias y porcentajes. Para la edad se utilizaron los descriptivos estadísticos media y desviación típica.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los 144 cuestionarios aplicados, 69 (47,91 %) corresponden a estudiantes de segundo año y al tercer año corresponden 75 estudiantes (52,08 %).

La edad promedio general fue de 20,03 años; la media de edad para segundo año fue 19,44 y para tercero, 20,63 años. En cuanto a las limitaciones del estudio, se encontró con la homogeneidad en el sexo de los participantes, con un predominio del sexo femenino sobre el masculino; 91 % contra el 9 % respectivamente, ya que se trata de una carrera donde predominan las mujeres.

Los resultados de la investigación indican que de los 41 estresores del cuestionario de Kezkak, 9 presentaron un nivel alto de estrés con una puntuación media superior a 1.5. No hubo diferencias significativas entre segundo y tercer años en relación al nivel de estrés.

Las 9 puntuaciones más altas en el cuestionario de Kezkak corresponden a situaciones relacionadas con:

- La falta de competencia (55,5 %).
- Impotencia e incertidumbre (22,2 %).
- Relación con los tutores y compañeros (11,1 %).
- Contacto con el sufrimiento (11,1 %).

Si se desglosan, se encuentran: *“hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente”, “sentir que no puedo ayudar al paciente”, “hacer daño físico al paciente”, “confundirme con la medicación”, “meter la pata”, “encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer”, “recibir órdenes contradictorias”, “las diferencias entre lo que aprendemos en las clases y lo que vea en las prácticas” y “ver morir a un paciente”.*

Los ítems menos valorados por los estudiantes fueron los relativos a las relaciones interpersonales y a la implicación emocional, como son: *“implicarme demasiado con el paciente”, “la relación con mi compañeros”, “que un enfermo de otro sexo se me insinúe”, “que el paciente no me respete”.*

En un estudio realizado en España en el que se utilizó el mismo cuestionario Kezkak, la puntuación total media fue de 66,27. Los ítems que reflejaron más preocupación en los estudiantes fueron: *“hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente”, “confundirme de medicación”, “meter la pata”, “hacer daño físico al paciente”,* resultados similares a los obtenidos en la presente investigación. Las dimensiones *competencias, impotencia e incertidumbre* eran las que provocaban mayor estrés en los estudiantes,¹⁵ lo cual coincide con investigaciones¹³⁻¹⁶ que encontraron como causas atribuibles al estrés la falta de experiencia y formación insuficiente entre los estudiantes de Enfermería.

En relación al cuestionario Stai, relacionado con los niveles de ansiedad, los resultados indican que la ansiedad/rasgo es mayor en comparación con la ansiedad/estado. Además de

lo anterior, el predominio de la ansiedad/rasgo no está relacionada con ninguno de los factores estresantes.

No hubo diferencias significativas entre segundo y tercer años en relación con el nivel de estrés. Algunas investigaciones^{15,17} señalan que a medida que avanzan los años aumenta el nivel de estrés en los estudiantes; otras,^{8,15} que los estresores disminuyen conforme se incrementa la experiencia y la práctica, pero no desaparecen; por ello es necesario aprender a convivir con ellos para que afecten lo menos posible.

Lo más preocupante para los alumnos en ambos años académicos, durante las prácticas clínicas en orden de importancia fueron: *“la falta de competencia”* y la *“impotencia e incertidumbre”*. En otros trabajos¹⁵⁻²¹ también se encontraron resultados similares.

En cuanto a los factores de estrés, se pudo considerar que las situaciones vividas con mayor intensidad se deben a la inseguridad que representa enfrentarse a situaciones nuevas y al miedo a no saber responder, más que a un rasgo de su personalidad.

En relación con la *“falta de competencia”*, los resultados aquí obtenidos coinciden con estudios realizados,^{11,15,20} donde al estudiante le parece estresante la posibilidad de no realizar bien su trabajo y las consecuencias que ello acarrea, tanto para el paciente como para sí mismo.

La siguiente dimensión más valorada por los estudiantes fue *“impotencia e incertidumbre”*. En el afán de ayudar a los demás, surge el deseo de ser omnipotente, pero la realidad lo frustra muchas veces debido a la falta de experiencia y de integración de la teoría con la práctica.

“Meter la pata” y *“encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer”* preocupaban bastante a los estudiantes. En este sentido, el desarrollo de habilidades sociales es de capital importancia para poder realizar con éxito el trabajo, mientras se adquieren a lo largo

de los años conocimientos, destrezas y seguridad en sí mismos. Lo que menos les preocupaba era *“la relación con los tutores y compañeros”*, lo que los autores atribuyen a que los estudiantes durante las prácticas están más centrados en realizar bien las técnicas, los procedimientos y en la atención al paciente por lo que ponen menos atención a las relaciones interpersonales con el equipo de trabajo, o podría ser que la efectividad de los talleres a partir de I nivel, han potenciado ciertas habilidades sociales que les han permitido tener un trabajo colaborativo.

Otra de las dimensiones poco valorada por los estudiantes de Obstetricia es el contacto con el sufrimiento; *“ver morir a un paciente”*; esto se atribuye a que aún no habían tenido contacto con enfermos terminales, situación muy diferente a las experiencias de los estudiantes de enfermería, quienes tuvieron más contacto con el sufrimiento y la muerte desde primer año.

En la Escuela de Obstetricia de la Universidad de Chile, las prácticas clínicas inician a partir del primer año; el objetivo es que el estudiante en un tiempo no mayor de una semana, interactúe con la diada (madre e hijo) hospitalizada, y sea capaz de aplicar la anamnesis y el examen físico. Durante el segundo año, el estudiante debe adquirir destrezas clínicas en ciertos procedimientos durante casi dos semanas. A partir de tercer año se incorporan a los turnos de las unidades del servicio de Obstetricia y Ginecología de los distintos hospitales en convenio con la universidad, lo cual implica su adaptación a un equipo multidisciplinario, donde la supervisión es realizada de manera conjunta entre el tutor clínico y la matrona supervisora del turno.

La carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile implementó talleres en el año 2009, los cuales se ejecutan a partir de primer año, con el fin de poder potenciar las competencias genéricas en todos los estudiantes y niveles. Se pretende que a través de clases y talleres el alumno potencie habilidades para relacionarse con sus pares, sea autocrítico y enfrente ciertas situaciones del quehacer profesional de manera honesta y asertiva. Ha sido un espacio de catarsis, donde, reunidos en pequeños grupos y tutorados

por un facilitador, expresan sus emociones, temores y vivencias experimentadas después de las prácticas clínicas.

Lo anterior es confirmado por numerosos estudios que aconsejan la aplicación de programas educativos en los que se trabaje la inteligencia emocional y el desarrollo socioemocional^{22,23} con el objetivo de disminuir el estrés y contribuir a la salud integral actual y futura de los profesionales de la salud. Asimismo, se ha comprobado que uno de los factores más importantes en la terapia de grupo es el fenómeno de la universalización. El sentimiento de que lo que a uno le sucede es singular, y su consiguiente ocultación y aislamiento, se ve liberado cuando se comprueba que a los demás les suceden cosas parecidas; esto produce en la persona un gran alivio.

A pesar de los talleres implementados a partir del primer año, los estudiantes solicitan más instancias enfocadas en potenciar destrezas y habilidades que les permitan afrontar la práctica clínica con mayor seguridad y autonomía, en donde su autoestima no se vea menoscabada, por lo cual se consideró necesario realizar este estudio. La finalidad aplicada de este proyecto es identificar las situaciones estresantes percibidas por los que comienzan sus prácticas clínicas en los distintos centros de salud; de modo que en el futuro se puedan reestructurar los talleres existentes y/o mejorar las intervenciones orientadas a desarrollar estrategias y herramientas aplicables en sus futuras prácticas y en el quehacer profesional.

CONCLUSIONES

Se identificaron los estresores percibidos por los estudiantes de segundo y tercer años de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Chile, en las prácticas clínicas. Los más altos se relacionaron con las competencias, impotencia e incertidumbre. La implementación de talleres de autoconocimiento y de habilidades sociales en el curriculum, desarrollados en la universidad, han contribuido a potenciar en los estudiantes ciertas

competencias genéricas básicas, que los han preparado para la práctica clínica, aunque aún existen otras en las cuales presentan cierto déficit.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chuan O, Barnett T. Student, tutor and staff nurse perceptions of the clinical learning environment. *Nurse Educ Pract.* 2012;12(4):192-7.
2. Ironside P, McNelis A, Enright P. Clinical education in nursing: rethinking learning in practice settings. *Nurs Outlook.* 2014;62(3):185-91.
3. Jonsen E, Melender H, Hilli Y. "Finnish and Swedish ´ nursing students´ experiences of their first clinical practice placement—a qualitative study." *Nurse Education Today.* 2013;33(3):297-302.
4. Gaberson KB, Oermann MH, Shellenbarger T. *Clinical Teaching Strategies in Nursing.* New York: Springer; 2014.
5. Shaban I, Khater W, Akhu-Zaheya L. Undergraduate nursing students´ stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: A Jordanian perspective. *Nurse Education in Practice.* 2012;12(4):204-9.
6. Joolae S, Jafarian Amiri S, Farahani M, Varaei S. Iranian nursing students´ preparedness for clinical training: a qualitative study. *Nurse Education Today.* 2015;35(10):13-7.
7. McBean M, Lindo J, Bryan V, Weaver S. Factors Associated With Stress Among Second Year Student Nurses During Clinical Training in Jamaica. *Journal of Professional Nursing.* 2016;32(5):383-91.
8. Moya N. Percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. *Enfermería Global.* 2013;12(31):232-53.
9. Hanzelikova A, García M, Conty M, López B, Martín J, Martín C. Reflexiones de los alumnos de Enfermería sobre el proceso de muerte. *Enfermería Global.* 2014;13(33):133-44

10. Pulido-Martos M, Augusto-Landa J, Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *Int Nurs Rev.* 2012;59(1):15-25.
11. McKenna L, Plummer V. Indonesian student nurses' perceptions of stress in clinical learning: a phenomenological study. *Journal of Nursing Education and Practice.* 2012;3(5):56-65.
12. Gorostidi Z, Iturriotz M, Erize M, Lasa M. Kezkak: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gaceta Sanitaria.* 2003;17(1):37-41.
13. Spielberger R. Stai. Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo. 4ta ed. Madrid: Tea Ediciones; 1997.
14. Zupiria X, Uranga MJ, Alberdi MJ. Fuentes de estrés en la práctica clínica de los estudiantes de enfermería. Evolución a lo largo de la diplomatura. *Enferm Clin.* 2006;(16):231-23.
15. Fachal Y, Gómez Besteiro M. Factores desencadenantes de estrés en los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas en la Escuela Universitaria de Enfermería A Coruña. *Metas de Enfermería.* 2014;17(9):27-31.
16. Collados J. Riesgo de estrés en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. *Revista Científica de Enfermería.* 2012;(4):1-10.
17. López González J, Orbañanos Peiro L, Cibanal J. Identificación de estresores en las prácticas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnos de enfermería. *Sanidad Militar.* 2013;69(1):13-21.
18. Reducindo M, Genchi P, Bravo L, Jaimes F. Niveles de estrés en una población del sur de México. *Psicología y salud.* 2011;21(2):239-44.
19. Laredo M, Huante C, Hernández A, Moran A. Estrés académico en estudiantes. El caso de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana. *Encuentro Virtual sobre Intercambio Académico entre Redes Temáticas y Grupos de Investigación en Iberoamérica.* 2014;(1)1:1-17.
20. López-Cruz V, Hernández-Castañón M, Mendoza- Zamora A, Villarreal-Ríos E, Gasca-Ramírez M. Apoyo a estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica ante situaciones de estrés. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2016;24(3):165-70.

21. López-Fernández C. Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educación Médica*. 2015;16(1):83-92.
22. Pulido-Martos M, Augusto-Landa J, López-Zafra E. Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: el rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. *Index de Enfermería*. 2016;25(3):215-19.
23. García J, Labajos M, Fernández F. Estudio de los estresores en los prácticum de grado en enfermería. *Revista Rol de Enfermería*. 2014;37(7-8):488-94.

Recibido: 8 de noviembre de 2017.

Aprobado: 15 de junio de 2018.

Andrea Velásquez-Muñoz. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago de Chile. Chile. Correo electrónico: avelasquez74@gmail.com