

Educación en Enfermería

Capítulo 1

Experiencia en relación al estrés de estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas

Profesora guía:	Elena Monsalve Flores
Autoras:	Paulina Constanza Cajas Morán
	Dayanna Solem Montero Tapia
	Laura Belén Opazo Arellano
	Paulina Verónica Pérez Naranjo
	Marisol Natalia Urra Toledo

Introducción

En la carrera de Enfermería, los estudiantes poseen una malla curricular diseñada para entregar conocimientos teóricos que desarrollen un juicio crítico con bases científicas. También contempla periodos prácticos, en los cuales el estudiante debe aplicar y potenciar conocimientos entregados, desarrollando destrezas propias de la disciplina en un contexto laboral que se realiza en recintos extra e intrahospitalarios. Además, deben relacionarse continuamente con personal de salud, usuarios y docentes.

En este entorno, los estudiantes vivencian múltiples respuestas como ansiedad, al enfrentarse a una situación desconocida, además pueden aparecer dificultades en las relaciones con profesores, profesionales de los servicios hospitalarios y/o pacientes (Fernandes, Nunes, Di Ciero & Amp, Áfio, 2014), lo que podría repercutir en el rendimiento académico y en la calidad de sus cuidados.

En esta etapa los estudiantes podrían generar un estado de estrés asociado a las exigencias de la práctica, acumulación de tareas con otras asignaturas y disminución del tiempo libre, pudiendo afectar la salud psicológica y física. Para Lazarus y Folkman (1984) estrés es una relación particular entre el individuo y su entorno, evaluado como amenazante y que pone en peligro su bienestar citado en Cárdenas, Méndez y González, (2014). Si bien es necesario que exista un grado de estrés para que las personas realicen sus deberes, este podría resultar nocivo cuando aumenta y se prolonga en el tiempo, ocasionando daños en la salud. En este contexto, se han establecido 2 tipos de estrés, uno positivo y necesario, el eustrés, y otro nocivo que sobrepasa la capacidad de adaptación, el distrés (Grau, Martín y Portero, 1993).

El eustrés se puede definir como aquel que impulsa a las personas a enfrentar de manera objetiva las dificultades donde sus mecanismos de adaptación son suficientes para afrontar de manera satisfactoria las adversidades reaccionando de forma positiva. El distrés se manifiesta cuando existe una sobrecarga de trabajo no asimilable, las demandas del medio son excesivas, intensas y prolongadas, por lo que superan la capacidad de resistencia y de adaptación del organismo,

lo que eventualmente desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que produce una reducción de la productividad del individuo, la aparición de enfermedades y un envejecimiento acelerado (Grau, Martín y Portero, 1993).

Se han realizado varios estudios con respecto al estrés que padecen los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas, los factores que influyen y desencadenan las experiencias estresantes, las consecuencias que tienen en la salud y las técnicas de afrontamiento que emplean para lograr sus objetivos académicos.

En el año 2016 Rathnayake *et al.* realizaron una investigación en la Universidad de Sri Lanka, donde se administró un cuestionario (autoaplicado a estudiantes) que medía los niveles de estrés, depresión y ansiedad. El resultado determinó que el estrés es muy prevalente y que los niveles presentes en ellos conllevan a importantes consecuencias para su salud mental, provocando un descenso importante en el rendimiento académico.

En otro estudio realizado en México, se aplicó el cuestionario KEZKAK a estudiantes de segundo semestre de enfermería para identificar situaciones estresantes en su primera práctica clínica. Se obtuvo que los principales estresores fueron: falta de competencia, impotencia e incertidumbre; además de estrés al contacto con el sufrimiento, relación con tutores y compañeros, implicación emocional y sobrecarga (López, Hernández, Mendoza, Villarreal y Gasca, 2016).

En la Universidad de Cardiff, en 2015, se realizó un estudio cualitativo sobre las experiencias de estrés estudiantes de enfermería de salud mental durante sus prácticas clínicas. Se señala que las demandas académicas son poco razonables, el control-apoyo es más bajo en las ubicaciones donde hay escasez de personal y las actitudes hacia los estudiantes, por parte de algunos miembros del personal, tuvieron un impacto en su experiencia, considerándolas como una fuente de estrés (Galvin, Suominen, Morgan, O`Connell & Smith, 2015).

Asimismo, en Ecuador se realizó una investigación sobre el estrés y sus consecuencias en la salud de los estudiantes de enfermería que realizan la pre-práctica profesional (Calderón, 2017). Resultando el estrés con una perspectiva negativa y afectando a la salud de los estudiantes. Al determinar los factores desencadenantes se develan los horarios de estudio, la combinación de las prácticas junto con otras exigencias académicas, la falta de conocimiento del entorno de la experiencia clínica, el temor de causar daño al paciente, la sobrecarga de actividades teóricas, la expectativa, la preocupación con respecto al mercado laboral y las relaciones con los docentes.

En Irán, Dinmohammadi, Jalali y Peyrovi (2016), realizaron un estudio cualitativo, sobre las experiencias de aprendizajes clínicos de estudiantes de enfermería, mediante entrevistas en profundidad. Se descubrió que aspectos desagradables del entorno clínico estuvieron presentes durante la práctica, pero se debilitaron en los últimos años de educación al adquirir conocimiento, nuevas actitudes y capacidades clínicas.

En 2018, Yang, en Corea, realizó un estudio transversal sobre la relación entre fatiga, estrés y habilidades comunicacionales entre estudiantes de enfermería que se encuentran en prácticas clínicas. A través de cuestionarios de autoinforme se encontró que aquellos que poseen mejores habilidades comunicacionales tienen menores niveles de estrés y fatiga.

Según lo anterior mencionado en esta investigación se analizó la experiencia de los estudiantes respecto a sus prácticas clínicas utilizando el modelo de enfermería de la teorista Imogene King (1981) expuesta por Marriner y Raile (2003). La autora plantea los sistemas de interacciones personales, interpersonales y sociales como un marco conceptual que representa sistemas interactivos y dinámicos como dominio en la Enfermería. Imogene King representa un sistema total donde participan la enfermera y el paciente. En este caso aplicado, el estrés en los estudiantes de Enfermería, mantiene alterado el entorno. El sistema interpersonal, debido a un posible de-

terio en el dúo paciente y enfermera en práctica, puede disminuir el desempeño del estudiante en las competencias propias de Enfermería. Esto debido al estrés como se sugerirá en el marco empírico. El sistema social también podría ser afectado, pues la conducta influyente de los docentes, amigos, compañeros y familiares profundizan o limitan el crecimiento y desarrollo del practicante en la sociedad (Marriner y Raile, 2003).

King plantea que debe existir una interacción entre el usuario y el profesional de Enfermería asegurando que la función de la práctica funcione a través de interacciones con individuos y grupos con el entorno (Marriner y Raile, 2003), por lo que las transacciones entregadas por los practicantes a los usuarios pueden limitar aquel desarrollo de consecución de objetivos, donde cada uno (practicante y usuario) percibe al otro, realiza un juicio y comunica, para crear así una acción que a su vez genere reacción, estableciendo objetivos, e instaurando las medidas para conseguir las metas y así llegar a un acuerdo conocido como la ya mencionada transacción (Achury y García, 2013). Por lo que un estudiante estresado, durante un tiempo prolongado, podría incapacitar un adecuado desarrollo del sistema interpersonal (usuario-enfermero), afectando la capacidad profesional, la calidad de los servicios entregados, el desempeño de las transacciones otorgadas y la satisfacción de necesidades del paciente.

De esta manera, la presente investigación analizó, por medio de la experiencia de quienes son los protagonistas del proceso enseñanza-aprendizaje, una parte trascendental del proceso de formación de enfermeros como son las prácticas clínicas. En este sentido el problema de este estudio fue ¿Cuál es la experiencia en relación con el estrés de los estudiantes de Enfermería de una Universidad chilena durante las prácticas clínicas?

Metodología

El diseño utilizado fue de tipo cualitativo, con enfoque fenomenológico, interpretativo y narrativo, referido a un discurso particular, a una historia (Polkinghorne, 1995).

Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, seleccionando estudiantes de III, V y VII semestre, con dos alumnos por cada nivel. Se utilizó como técnica de recolección de datos un diario reflexivo y posterior a ello se realizó una entrevista en profundidad a cada participante, la investigación con los siete principios bioéticos de Ezekiel Emanuel (Emanuel, Wendler, & Grady, 2000) y además aprobada por el comité de ética de la UCM.

Análisis y resultados de la investigación

Los principales resultados de este estudio correspondieron a la develación de ocho categorías: estrés, manifestaciones clínicas, factores desencadenantes de estrés, ambiente de aprendizaje, estrategias de afrontamiento emociones, expectativas e interacciones. Esta última en el marco de la teorista King.

Se evidencia que los estudiantes poseen distintas formas de experimentar el estrés, algunos lo toman como una herramienta positiva, como se ve reflejado en la entrevista: “Por el tema de poder, el estrés te lleva a decir ya, entonces necesito prepararme más y poder estudiar más” (se habla a sí mismo) para disminuir ese mismo estrés”, este sentimiento es denominado eustrés, aquel que impulsa a enfrentar exitosamente las dificultades (Grau y Carbonell, 1993).

Sin embargo, la mayoría de los participantes lo manifestaron como distrés, quedando expresado: «(...) entré en un estado de desesperación y estrés al máximo por falta de tiempo (...)» (DRA,

L125-126). «(...) era como ya, pero ¿por qué? ¡paren! (risas) ¡paren el planeta que me quiero bajar del semestre!» (EA, L108-109). En los relatos se señalan variadas Manifestaciones que se presentan en momentos de estrés apareciendo las subcategorías: reacciones físicas, psicológicas y comportamentales que se condicen con lo señalado por González y Soria (2017). Dentro de reacciones físicas destaca lo referido por: «(...) me siento cansada físicamente, llevo más de 2 semanas levantándome a las 6 de la mañana». «(...) que se me cae mucho el pelo, mucho, mucho el pelo, durante, sobre todo, de por sí se me cae el pelo (...)» (EA, L201-203), en las reacciones psicológicas vivieron ansiedad, miedo y tensión lo que se correlaciona por lo descrito por Fernández *et al.* (2014), según se observa en: «(...) me sentía muy ansioso y nervioso (...)» (DRA, L 23). Finalmente reacciones en cambio de conducta tal como: «(...) dormí un poco, no comí nada (...)» EA, L198 y «(...) y de hecho me puse como más llorona, sentimental. (...)» (EF, L37-38).

Para conocer los factores que desencadenan el estrés, en este estudio, se extrajeron las siguientes subcategorías, las cuales coincidieron con los ítems del cuestionario KEZKAK de Zupiria utilizado por Tupiño y Vargas (2018):

- a. Falta de competencia: se revela que en mayor medida se debe a conocimientos insuficientes por falta de preparación y deficientes herramientas entregadas «(...) hace notar la deficiente preparación que la universidad nos da al respecto, 1 ramo X no da la capacidad al alumno de poder apoyar a una madre desesperada sin quebrarse uno en llanto». (DRD, L130-132). También se estresaban por falta de competencia debido a insuficiente experiencia. «(...) SNG, nótese que nunca había puesto una ni siquiera en adulto (...)» (DRD, L45).
- b. Relación con los tutores: formas de comunicación inadecuadas aumentaban los niveles de estrés «(...) por lo que mi nivel de estrés aumentó ya que sentía que no quedaría bien porque no teníamos el apoyo y guía de la profesora». (DRA, L6-8).
- c. Sobrecarga: presente en todos los sujetos, quienes relacionaban actividades que debían realizar de sus prácticas fuera de horario «(...) entré en un estado de desesperación y estrés al máximo por falta de tiempo (...)» (DRA, L125-126).

En la categoría ambiente de aprendizaje surge la subcategoría «Actitud de los docentes hacia los estudiantes» que actúa de forma opuesta a la «relación con el tutor», pues la primera favorece el ambiente de aprendizaje por una relación positiva entre practicante/ docente, lo que se correlaciona con Ritonga *et al.* (2015), quienes aseveran que es posible que los docentes formen creencias positivas, lo que fomenta una actitud favorable en su proceso de enseñanza- aprendizaje «(...) fue bueno que ella nos dijera, o sea, que ella se pusiera en el lugar de nosotras como alumnas, que obviamente nosotras no llevábamos ni siquiera una semana ahí de práctica y que ella entienda que para nosotros no es fácil hacer algo que ellas están acostumbradas, eso también nos dijo: chiquillas, yo llevo acá 10 años haciendo el control de salud infantil y obviamente yo voy a tener las destrezas, las habilidades para manejar al niño, a los padres, cómo hacer el examen físico y todo, y es entendible que ustedes no, porque es su primera práctica, pero aquí van a aprender» (EC, L220-226). Además, los estudiantes realizaron reflexiones en base a lo que les ocurría, estas quedaron dentro de la subcategoría de «Desarrollo Crítico Deconstructivo», donde analizaron ciertos acontecimientos que transcurren en el día a día y que resultan especialmente significativos, lo que se condice con Albertín (2007), apareciendo reflexiones en base a la actitud que poseen las profesoras supervisoras de prácticas: no felicitar o destacar lo positivo: «(...) siento que voy muy lento, no sé si estoy haciendo las cosas bien, faltan palabras de aliento por parte de las docentes (...)» (DRF, L38-39).

Referente a las estrategias de afrontamiento, emergieron las siguientes subcategorías:

- a. Fijarse en obtener lo positivo de la situación, usada por todos los participantes: «(...) siempre pienso en todas las situaciones de estrés en práctica clínica, sobre todo que tengo que salir para delante no más porque al final nunca más la voy a volver a ver (refiriéndose a la profesora) (...)» (EB, L40- 42). Lo que se correlaciona con Rafati et al. (2015), que señala que el pensamiento positivo, no cambia la situación estresante, sino cómo se interpreta dicha situación.
- b. Elaboración de un plan y ejecutar sus tareas: usando el tiempo efectivamente: «(...) cuando se entrevistaba a los papás había que hacer cierta cantidad de preguntas, entonces ¿qué hice? Me hice como un resumen: ya, en la anamnesis esto, esto, esto, y este es el orden...me hice como un resumen de qué se preguntaba en el control, cómo hacer el examen físico y con eso nos juntábamos con mi compañera en las mañanas (...) y nos colocamos a repasar» (EC, L233-241). Esto coincide con González et al., que indican que los estudiantes se plantean problemas con el objeto de superarlos.
- c. Concentrarse en resolver la situación que le preocupa. «(...) no sabía qué hacer porque si bien había leído y estudiado el instrumento el llevarlo a la práctica totalmente diferente pero bueno estaba ahí y había que hacerlo (...)» (DRA, L52-53). Al respecto, González et al. descubrieron que esta estrategia de afrontamiento indicaba que los estudiantes tienen la capacidad de modificar aquella situación que les preocupa.

Respecto a las emociones, en esta investigación fueron determinadas por el ambiente de la práctica, pudiendo ser negativas: «las profesoras dijeron que no se saben organizar no traen material. Situación que me causó mucha rabia y enojo (...)» (DRA, L70- 72). Con menor frecuencia, se relatan emociones positivas al lograr cumplir actividades: «(...) pero a la vez contento porque supe manejar al niño y llevar a cabo el control sin mayores inconvenientes (...)» (DRA, L43-44).

- d. En la categoría expectativas: la mayoría de los estudiantes presentaron una imagen del futuro desfavorable en base a comentarios que recogían de compañeros de años anteriores como declaró: «(...) Hoy es mi primer día de práctica de control de salud infantil en el Cefam X. Me siento muy nerviosa y a la vez asustada, ya que mis compañeros que pasaron el año pasado dijeron que la enfermera era muy pesada» (DRC, L1-3). Pocas veces los sujetos presentaron una imagen favorable ante el futuro (expectativa positiva). Esta surgió luego de haber tenido un mal día con la esperanza de mejorar al siguiente «(...) espero mañana sea un mejor día». (DRA, L44).

En relación a King, surge la categoría:

- e. Interacciones: donde los participantes experimentaron cambios de su relación personal con mayor auto exigencia para lograr un buen desempeño, según se indica: «(...) uno está solo, entonces uno se pasa todas las historias y uno empieza a ser su propio juez y al juzgarse uno a sí mismo pierde la confianza y al perder la confianza actúa mal o actúa más lento y va siendo un círculo vicioso» (ED, L110-113). En este sentido, el estudiante percibe que la falta de confianza podría afectar la calidad en la atención que le otorga al usuario, lo que

se condice según lo que señala Morales y Chávez (2019), que indican que, si el estudiante confía en sus capacidades, podrá responder de mejor manera ante las presiones. En cuanto las relaciones interpersonales, el estudiante ve disminuidos sus niveles de ansiedad cuando se encuentra acompañado de algún compañero: «En primera instancia, yo iba sola, pero me enteré ese día que no estaría sola, eso me tranquilizó bastante, ya que con mi compañera nos podríamos acompañar durante el período de práctica» (DRC, L4-6). Esto también lo experimentan cuando atienden a un usuario con buena disposición, lo cual les ayuda a sentirse más cómodos en el entorno clínico, tal como señala el sujeto E: «(...) después de un rato de conversa con mi paciente, comencé a sentirme relajado, ella era muy bacán, era muy agradable y accesible al momento de entregar la info personal, lo único que me tenía «latiao» (...)» (DRE, L8-13). Esta relación ayudará a disminuir la ansiedad, ya que como señala Tessa (2015) se logra visualizar que la relación estudiante- usuario se fortalece en pocos días cuando hay una buena relación mutua, lo cual ayuda al estudiante a disminuir su estrés. «(...) me dio lata sí, ya que mi paciente se iba de alta, obviamente me sentía bien por ella ya que estaría al fin en su casa con su familia, pero a la vez me daba lata que se fuera ya que era lo único que me motivaba a ir a práctica, sus consejos, su buena onda, su alegría, me hacía aliviar algo el estrés (...)» (DRE, L42-46). También dentro de esta interacción, como hallazgo, el estudiante cree que el usuario percibe su inseguridad cuando este se encuentra nervioso: «(...) pero te dificulta un poco la relación porque el niño ve que estás como con miedo, como con rechazo por decirlo y cuesta llegar a él por el tema de que estás así como la cabeza full estrés» (EA, L69- 7). En cuanto al sistema social, el estudiante no se siente cómodo en el campo clínico cuando es ignorado por el resto del equipo de salud: «(...) el personal del hospital no me saludaba, me ignoraba y yo me sentía perdida, no sabía qué hacer y cuando llegaba la profe no quería que me viera sin hacer nada, me sentí torpe este día (...)» (DRF, L5-7). En relación a esto, Gutiérrez (2016), describe que el entorno sanitario puede generar incertidumbre y ser estresante para muchos estudiantes, sobre todo durante el período inicial de estas prácticas.

En cuanto a la relación con sus familias, los estudiantes coinciden con que hay un gran distanciamiento: «(...) uno cuando está en la práctica con la única persona con la que habla es con los compañeros que están en la misma con uno, o sea, con el compañero que le tocó la misma sala, es como la única persona con la que habla, los amigos uno los olvida 100% hasta fin de práctica y lo peor es que uno le avisa a la gente, así como mamá o pololo o amigo «estoy en práctica», así que adiós hasta nuevo aviso (risas)» (ED, L85-90).

Además, como hallazgo, el estudiante logra interactuar con su familia y experimenta cambios de humor debido al estrés, «(...) un poquito mal humor con la familia (...)» EB, L65.

Conclusiones

La presente investigación despliega dos perspectivas: la primera es una visión que surge durante el desarrollo de la investigación, al plantear a los estudiantes como usuarios, por lo que se busca el bienestar (físico, mental y social) de estos. Para ello se considera necesario comprender la experiencia de la práctica clínica bajo el fenómeno de estudio: el estrés desde el relato de los participantes en búsqueda del desarrollo de futuras estrategias que potencien el cuidado y/o autocuidado de estos. Al hablar de cuidado se alude, además, a una responsabilidad social, ya que como parte del futuro grupo de profesionales de la disciplina de Enfermería se hace necesario compartir el conocimiento entregado durante la formación académica profesional, iniciando en un contexto más mediato a los estudiantes de Enfermería.

La segunda perspectiva que destacar, es aquella donde la investigación busca orientar la proyección de la formación de los futuros profesionales de enfermería favoreciendo el desarrollo disciplinar y profesional, como miembros del equipo de salud, desarrollando prácticas que repercuten en la salud de la población. Tal impacto necesita calidad en el ejercicio de la profesión. Finalmente se concluye que los estudiantes experimentan de distinta manera el estrés, con diversos mecanismos de afrontamiento, no siempre los más adecuados, frente a la sobrecarga y las relaciones que forman con este nuevo ambiente. Por lo que se sugiere fomentar estrategias de afrontamiento efectivas y saludables durante la formación académica desde el inicio de la carrera para sobrellevar de mejor manera la práctica clínica, en pro de conservar la salud física y mental de los estudiantes.

Referencias bibliográficas

- Ahn, Y. & Choi J. (2019). Incivility experience in clinical practicum education among nursing students. *En Nurse Education Today* (73), 48-53. Doi: 10.1016/j.nedt.2018.11.015
- Albertín, P. (2007). La formación reflexiva como competencia profesional. Condiciones psicosociales para una práctica reflexiva. El diario de campo como herramienta. *Revista de Enseñanza Universitaria*, (30), 7-18. <http://institucional.us.es/revistas/universitaria/30/Albertin.pdf>
- Arias, L., Montoya, L., Villegas, A. & Rodríguez, M. (2017). Estresores en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de una universidad pública en Colombia. *Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(1), 105. [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/20-1%20\(2018-I\)/145254388003/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/20-1%20(2018-I)/145254388003/)
- Ashktorab, T., Hasanvand, S., Seyedfatemi, N., Salmani, N. & Hosseini, S. (2017). Factors Affecting the Belongingness Sense of Undergraduate Nursing Student towards Clinical Setting: A Qualitative Study. *Journal of Caring Science*, 6(3), 221-235. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5618947/>
- Biglia, B. y Bonet-Martí, J. (2009). La construcción de narrativas como método de investigación psicosocial. *Prácticas de escritura compartida. Forum Qualitative Social Research Sozialforschung*, 10(1). <https://www.psiucv.cl/wp-content/uploads/2014/01/2666.pdf>
- Calderón, A. (2017). El estrés y sus afectaciones en la salud de los estudiantes de Enfermería. (Tesis de pregrado). Universidad estatal del sur de Manabí. <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/914/1/UNESUM-ECU-EMFER-2017-06.pdf>

- Ching, S., Cheung, K., Hegney, D., Rees, C. (2020). Stressors and coping of nursing students in clinical placement: A qualitative study contextualizing their resilience and burnout. En *Nurse Education in Practice*, 42 (2020) 102690. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102690>
- Dinmohammadi, M., Jalali, A. & Peyrovi, H. (2016). Clinical learning experiences of Iranian student nurses: A qualitative study. *Rev. Nursing Practice Today*, 3(1), 31-39. <http://npt.tums.ac.ir/index.php/npt/article/view/132>
- Echegaray, H. & Segovia, K. (2017). Autoeficacia y estrés en las prácticas preprofesionales en estudiantes de la facultad de Enfermería del noveno ciclo de la universidad san Luis Gonzaga de Ica. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Perú. <http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2875/42.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Emanuel, E., Wendler, D. & Grady, C. (2000). What Makes Clinical Research Ethical. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 283(20), 2701-2711.
- Fernandes, F., Nunes, L., Di Ciero, M. & Áfio, J. (2014). Assessment of stress in the inclusion of nursing students in hospital practice. *Investigación y educación en Enfermería*, 32(3), 430-437.: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072014000300008
- Galvin, J., Suominen, E., Morgan, C., O'Connell, E. & Smith, A. (2015). Mental health nursing students' experiences of stress during training: a thematic analysis of qualitative interviews. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22, 773-783. Doi: <https://doi.org/10.1111/jpm.12273>
- Gómez, G. (2013). El diario reflexivo del estudiante: ventajas de su uso en la educación a distancia. En *Revista mexicana de bachillerato a distancia*, 5(10). <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rmbd/article/view/44229/39986>
- González, S. & Soria, A. (2017). Evaluación del estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas: estudio descriptivo. (Memoria Final). <https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/32782/Gonzalez%20Dominguez%20Sandra%3B%20Soria%20Urrutia%20Alba-%20Evaluaci%C3%B3n%20del%20estres%20en%20los%20estudiantes%20de%20enfermer%C3%ADa%20durante%20las%20pr%C3%A1cticas%20cl%C3%ADnicas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutiérrez L. (2016). Influencias en el aprendizaje del estudiante en sus prácticas clínicas. *Index de Enfermería*, 25(3), 133-134. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962016000200001&script=sci_arttext&tlng=en
- Landín, R. y Sánchez, S. (2019). El método biográfico narrativo: Una herramienta para la investigación educativa. En *Educación XXVII* (54), 227-242. https://www.researchgate.net/publication/333521640_El_metodo_biografico-narrativo_Una_herramienta_para_la_investigacion_educativa

- López, V., Hernández, M., Mendoza, A., Villarreal, E. y Gasca, M. (2016). Apoyo a estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica ante situaciones de estrés. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* 24(3):165-70. <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim163c.pdf>
- Marriner, A. y Raile, M. (2003). Marco de sistemas de interacción y teoría de la consecución de objetivos. *Modelos y teorías en Enfermería*. (pp. 296 -344). España: Elsevier.
- Oliveira, L., Marques, R. & Siqueira, A. (2017). Biosocial-academic profile and stress in first-and fourth-year nursing students. *En Investigación & Educación en Enfermería*, 35(2), 131-138. Doi: 10.17533/udea.iee.v35n2a02
- Polkinghorne, D. (1995). Narrative configuration in qualitative analysis. *En International Journal of Qualitative Studies in Education*, 8 (1), 5-23. Doi: 10.1080/0951839950080103
- Pulido, M., Augusto, J. y López, E. (2016). Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: El rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. *Index de Enfermería*, 25(3), 215-219. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200020&lng=es&tlng=en
- Rafati, F., Nouhi, E., Sabzevari, S. & Dehghan-Nayeri, N. (2017). Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. *En Electronic Physician*, 9(12), 6120-6128. doi: <http://dx.doi.org/10.19082/6120>
- Ritonga, I., Manurung, S. & Tan, H. (2015). Stress in nursing students: an Indonesian pilot case study. *En International Journal of Research in Medical Sciences*, 3(1), 92-96. doi: 10.18203/2320-6012.ijrms20151527
- Suárez-Montes, N. y Díaz-Subieta, L. (2015). Estrés académico, deserción y estrategias de retención de estudiantes en la educación superior. *En Revista de Salud Pública*, 17(2), 300-313. doi: 10.15446/rsap.v17n2.52891
- Tessa, R. (2015). Factores estresores percibidos por los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Católica del Uruguay en la práctica clínica. *Revista Colombiana de Enfermería*, 10, 27-34. <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/577/170>
- Tharani, A., Husain Y. & Warwick I. (2017). Learning environment and emotional well-being: A qualitative study of under graduate nursing students. *En Nurse Education Today*, 59(1), 82-87. doi: 10.1016/j.nedt.2017.09.008
- Tupiño, H. y Vargas, A. (2018). Fuentes de estrés en las prácticas hospitalarias de estudiantes de enfermería y sus factores asociados. *En CASUS*, 3(1): 9-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538958>

¿Cuál fue la motivación para desarrollar su problema de investigación en el área que tributa su estudio?

La motivación que tuvimos fueron vivencias personales y además fue en un momento donde en nuestra generación hubo varios problemas en relación con las prácticas clínicas.

Podría relatar: ¿Cuál es el aporte de su investigación a la disciplina de enfermería y/o a los cuidados de enfermería?

Cuando desarrollamos la tesis nos dimos cuenta que lo que nos pasaba a nosotras le pasaba a la mayoría de los estudiantes de enfermería. Pero el aporte más importante es visibilizar que los estudiantes sufren estrés a lo nuevo y que se ve atenuado o magnificado por diversos factores algunos internos otros externos.

Es importante conocer los factores para entregar aporte a práctica docente.

¿Qué le aconsejaría a alguien que comienza el proceso de investigar?

Esto es un largo camino, a veces tedioso, pero al final nos dimos cuenta de que cada actividad curricular de investigación fue importante y que finalmente logramos el objetivo al defender la tesis.

Como consejo les puede decir que aprovechen la preparación en investigación que entrega la escuela.