

ESTRÉS POR FALTA DE CONTROL Y DAÑO EN LA RELACIÓN CON EL ENFERMO EN ESTUDIANTES EN PRÁCTICA CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA

STRESS DUE TO LACK OF CONTROL AND DAMAGE IN THE RELATIONSHIP WITH THE PATIENT IN STUDENTS IN IN-HOSPITAL CLINICAL PRACTICE

Edith Morales Herrera,¹ Claudia Amigo Rojas,¹ Miguel Bustamante Ubilla.^{2,*}

¹ Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad de Talca- Dos Norte 685, 3465548 Talca- Chile

² Facultad de Economía y Negocios- Universidad de Talca- Dos Norte 685, 3465548 Talca- Chile- Correo electrónico:

E-MAIL: emoralesh@utalca.cl; claudiaamigorojas@gmail.com; mabu@utalca.cl

(*) Autor de correspondencia

RESUMEN

Este trabajo estudia la presencia de estresores en estudiantes de enfermería de tercer año durante la realización de sus prácticas clínicas intrahospitalarias. Se aplicó una metodología cuantitativa por medio del cuestionario bilingüe Kezkak, el cual considera nueve ámbitos de acción, sin embargo en esta investigación se analizarán sólo tres, entre los cuales tenemos: Falta de control en la relación con el enfermo, dañarse en la relación con el enfermo y búsqueda de una relación íntima por parte del enfermo, siendo estas las variables independientes. Se realizó un piloteo del instrumento con docentes para verificar entendimiento y comprensión del mismo. Los estudiantes fueron contactados vía on-line lográndose una cobertura de 89,6%. Se pudo concluir que los estudiantes de enfermería presentaron estrés durante las prácticas clínicas intrahospitalarias preferentemente al inicio. Los principales factores de estrés fueron, síntomas de impotencia e incertidumbre (analizados en otro estudio) y falta de control en la relación con el enfermo.

Palabras clave: Prácticas clínicas, estudiantes de enfermería, estresores, estrés.

ABSTRACT

This study studies the presence of stressors in third year nursing students during the accomplishment of their inhospital clinical practices. A quantitative methodology was applied through the bilingual Kezkak questionnaire, which considers nine areas of action, however in this research only three will be analyzed, among which we have: Lack of control in relation to the patient, being damaged in the relationship with The patient and the search for an intimate relationship on the part of the patient, these being the independent variables. The instrument was piloted with teachers to verify understanding and understanding of the instrument. The students were contacted via on-line obtaining coverage of 89.6%. It was possible to conclude that the nursing students presented stress during the intrahospital practices, preferably at the beginning. The main stressors were, symptoms of impotence and uncertainty (analyzed in another study) and lack of control in the relationship with the patient.

Keywords: Clinical practices, nursing students, stressors, stress.

Introducción

La presencia de estrés en los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas fue comprobado por Zryewskyj y Davis (1987), quienes realizaron un estudio donde evidenciaron la presencia de estrés por esta causa. En este mismo ámbito, Mahat (1996), sólo estudió los estresores que afectan al ámbito clínico, observando que el 50% de los casos tenían relación con el área interpersonal (López y López, 2011).

No fue sino hasta su irrupción en el ámbito de la medicina (Selye, 1956) que el estrés adquiere la importancia que tiene hoy definiéndolo como una respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda, sea ésta causada por, o resultado de, condiciones agradables o desagradables, identificando tres fases en el modo de producción del estrés (Selye, 1985 citado por Dosne, C. 2013).

Celis et al. (2001) señaló que “el estrés se puede dividir en distrés y eustrés. El primero se refiere al estrés perturbador o perjudicial, y el segundo, al estrés que puede producir resultados positivos o constructivos. Lázarus (1986) señala así mismo, que el estresor no es el causante de estrés, sino la percepción del individuo sobre el estresor. A esto Lázarus y Folkman (1986) lo denominan Valoración Cognitiva, asociada a una valoración primaria que realiza el sujeto de las consecuencias que la situación tiene para sí; seguido de una valoración secundaria donde la persona buscará los recursos de que dispone para evitar o aminorar las consecuencias negativas del suceso.

Por su parte, Lázarus y Folkman (1986) definen el estrés como aquella relación particular entre la persona y el ambiente, que es valorada por parte del individuo, como un esfuerzo excesivo o que va más allá de sus recursos, haciendo peligrar su bienestar, respecto de lo cual, López y López 2011, (pp. 48), opinan que, aplicada esta definición a los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas, redefine una reacción emocional de adaptación a situaciones adversas que sobrepasan un cierto umbral y se convierten en un factor de riesgo cognitivo, emocional y fisiológico.

Otros estudios destacan que la falta de competencia, impotencia e incertidumbre, contacto con el sufrimiento y riesgo de dañarse en la relación con el enfermo (Cobo, Carbonell, Rodríguez, Vivo, Castellanos y Sánchez, 2010, pp.3) estimulan una percepción elevada de estrés durante las prácticas clínicas, mismas que, según López y López (2011), permiten a los alumnos comparar conocimientos teóricos adquiridos con los de la práctica habitual de los centros asistenciales, desarrollar habilidades y actitudes propias de los profesionales sanitarios, que los habilitan para enfrentarse a un nuevo rol para el

que aún no se está completamente preparado y una de cuyas soluciones sería incrementar la duración de la carrera asociada al desarrollo de especialidades en enfermería (Pérez, Alameda y Albéniz, 2002).

Por último, Basso, Ardiles, Bernal, Cánovas, González, Kroff, Soto (2008), señalan que, alrededor de un 25% de los universitarios presentan estrés dentro de la universidad, tal como lo corroboran las investigaciones realizadas al respecto por Burgos (2004), de manera que, el estrés de los estudiantes universitarios es hoy en día, una gran problemática, desencadenada por diferentes factores definidos como estrés académico o estrés del estudiante (Martín, 2007), que debe ser estudiado para recibir la suficiente atención en el ámbito universitario (Cobo, Carbonell, Rodríguez, Vivo, Castellanos y Sánchez, 2010).

Para poder identificar el estrés en los estudiantes se aplicó el cuestionario Kezkak (Gac Sanit 2003; 17(1):37-51), el cual ha sido validado tanto a nivel internacional como nacional en diferentes áreas de estudio, incluyendo el área de docencia.

Metodología

El presente estudio determinó las principales causas de estrés de los estudiantes de tercer año de la carrera de enfermería de una Universidad pública, en relación a las prácticas clínicas realizadas en el área intrahospitalaria. Para ello se identifican las causas más prevalentes de la falta de control, el daño en la relación con el enfermo y la búsqueda de una relación íntima por parte del enfermo que presentaron los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas intrahospitalarias.

El estudio fue no experimental adoptando el enfoque cuantitativo, correlacional y de asociación de estresores laborales para analizar la evolución de las variables debidamente operacionalizadas. El instrumento utilizado fue el cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas, Kezkak, creado por X. Zupiria Gorostidi / M.J. Uranga Iturriotz / M.J. Alberdi Erize / M. Barandiaran Lasa, Del Departamento Enfermería II; Escuela Universitaria de Enfermería de Donostia-San Sebastián, Universidad del País Vasco, San Sebastián, España. (Zupiria X, et al. 2002).

El instrumento mide los estresores a partir de 50 ítems que reflejan distintas situaciones potencialmente estresantes a las que pueden enfrentarse los estudiantes en el transcurso de sus prácticas clínicas (Tabla 1). Para cada ítem se establecen cuatro (4) respuestas en una escala tipo Likert (1932) donde (0) = nada; (1) = algo, (2) = bastante y (3) = mucho. Se consideró estrés a todos aquellos ítems que obtuvieron una puntuación media superior a 1,5.

Tabla 1 Descripción de reactivos independientes o ámbitos de estrés

No controlar la relación con el enfermo.	Referida principalmente a un deterioro de la relación manifestada fundamentalmente por un compromiso emocional, por un mal trato de parte del paciente, el no saber cómo tratar y comunicarse con el paciente (preguntas N°5, 33, 7, 30, 29, 39, 17, 20).
Dañarse en la relación con el enfermo	Es el deterioro que se produce durante la atención del enfermo ya sea a través de realizar mal un procedimiento o tratarlo mal logrando con esto la falta de respeto del paciente (preguntas N° 11, 24, 26, 15,14).
El enfermo busca una relación íntima	Describe cuando el paciente sobrepasa los límites, buscando una relación más cercana con la persona que lo atiende (preguntas N° 40 ,37).

El cuestionario recogió además datos demográficos tales como edad, sexo, procedencia, estudios previos de pre grado y situación económica además de antecedentes académicos como si ha reprobado alguna asignatura en su carrera. En lo sustancial, recoge la percepción de los estudiantes respecto de algún problema del ánimo, sentimiento de estrés, a que atribuye sus percepciones, si ha si ha tenido algún problema con algún paciente, que lo identifique y que finalmente lo explique brevemente.

La muestra estuvo constituida por un censo realizado a los estudiantes de la carrera de enfermería que cursaban tercer año y que realizaron prácticas clínicas intrahospitalarias de 20 días en el servicio de medicina y cirugía durante el semestre primavera 2016, con edades que fluctuaron entre 18 y 27 años y más, siendo un 73,9% de sexo femenino y un 26,1% de sexo masculino.

Los estresores laborales fueron identificados de entre los sucesos o situaciones relacionadas con los trabajos asignados a los estudiantes en sus prácticas profesionales, considerando que éstas pudieron provocar una respuesta de estrés en la persona

evaluada pero sin modificar conductas o alterar el entorno en el cual se desarrollaron.

El software estadístico a utilizar para el análisis de datos fue el sistema informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 15.

Resultados

El análisis descriptivo (Tabla 2) muestra los datos demográficos y académicos de los estudiantes analizados.

En general, el 74,6% de los estudiantes de enfermería se encuentran en el rango de edad de 21 a 23 años y un 73,9% eran mujeres, además, el 94,2% no tenían estudios previos de pregrado. De los 4 estudiantes que presentaron estudios previos de pregrado, dos estudiaron Fonoaudiología, uno Tecnología Médica y uno Licenciatura en Ciencias. Por otra parte, el 53,6% de los estudiantes de enfermería de tercer año que realizaron prácticas clínicas intrahospitalarias no reprobó ninguna asignatura de su carrera. En lo económico, el 69,6% de los estudiantes calificaron su situación económica como “regular”.

Tabla 2 Información demográfica y de antecedentes estudiantiles

Edad				Sexo			
Rangos	n	%	% acumulado	Opciones	n	%	% acumulado
18 a 20 años	9	13,4	13,4	Hombre	18	26,1	26,1
21 a 23 años	50	74,6	88,0	Mujer	51	73,9	100,0
24 a 26 años	5	7,5	95,5	Total	69	100,0	
27 años y más	3	4,5	100,0				
Total	67						
Estudios previos de pre grado				Estudios de pre-grado previos realizados			
Si	4	5,8	5,8	Fonoaudiología	2	50	50
No	65	94,2	100,0	Tecnología médica	1	25	75
Total	69			Licenciatura en ciencias	1	25	100,0
				Total	4		
Ha reprobado alguna asignatura en su carrera				Califique su situación económica (según su percepción)			
Si	32	46,4	46,4	Mala	1	1,4	1,4
No	37	53,6	100,0	Regular	48	69,6	71,0
Total	69			Buena	18	26,1	97,1
				Excelente	2	2,9	100,0
				Total	69		

Análisis de los estresores

Se analizaron los factores del instrumento de acuerdo con el número de reactivos asociados y que se describen en la Tabla 3 las causas que provocan falta de control en la relación con el enfermo. Para determinar la falta de control se analizaron los factores asociados a los reactivos.

Según la tabla 3 se puede inferir que durante las prácticas clínicas intrahospitalarias a los estudiantes de tercer año de la carrera de Enfermería, les preocupa lo siguiente:

En términos de los porcentajes decrecientes se observa que al 84,1% de los estudiantes, les preocupa mucho y bastante “Meter la pata”. Le sigue un 78,3% de los estudiantes, les preocupa algo y bastante “No saber cómo cortar la conversación con el paciente”. Además de un 76,8% de los estudiantes, les preocupa

bastante y algo “Tener que estar con un paciente terminal”.

Por otra parte, al 76,8% de los estudiantes, les preocupa bastante y mucho “Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer”, a lo que le sigue la percepción de un 72,4% de los estudiantes, a quienes les preocupa bastante y mucho “Encontrarme ante una situación de urgencia”. Seguidamente, al 69,6% de los estudiantes, les preocupa bastante y algo “Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse”, además que a un 63,7% de los estudiantes, les preocupa bastante y mucho “No saber cómo responder a las expectativas de los pacientes”. Por último, se aprecia que a un 55% de los estudiantes, les preocupa algo y bastante “No saber cómo responder ante las dudas del paciente”.

Respecto de los factores más prevalentes que provocan de daño en la relación con el enfermo, se aprecia a

continuación que los factores que provocan daño en la relación con el enfermo, de acuerdo con los datos de la tabla 4, es posible inferir que durante las prácticas clínicas intrahospitalarias, a los estudiantes de tercer año de la carrera de Enfermería, les preocupa, en términos decrecientes lo siguiente:

Al 71% de los estudiantes, les preocupa bastante y mucho “Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar”, en tanto que a un 75,4% de

los estudiantes, les preocupa algo y bastante “Que el paciente no me respete”. Por otra parte, con percepciones por debajo del 70%, se observa que a un destacable 68,1% de los estudiantes, les preocupa algo y bastante “Que el paciente me trate mal” y que en un 59,4% de los estudiantes, les preocupa, por una parte “Recibir la denuncia de un paciente” así como también les preocupa bastante y mucho “Pincharme con una aguja infectada”.

Tabla 3 Causas que provocan falta de control en la relación con el enfermo

No saber cómo responder a las expectativas de los pacientes				No saber cómo “cortar” la conversación con el paciente		
Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nada	9	13,0	13,0	20	29,0	29,0
Algo	16	23,2	36,2	34	49,3	78,3
Bastante	29	42,0	78,3	11	15,9	94,2
Mucho	15	21,7	100,0	4	5,8	100,0
Total	69	100,0		69	100,0	
No saber cómo responder ante las dudas del paciente				Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse		
Nada	12	17,4	17,4	10	14,5	14,5
Algo	23	33,3	50,7	22	31,9	46,4
Bastante	15	21,7	72,5	26	37,7	84,1
Mucho	19	27,5	100,0	11	15,9	100,0
Total	69	100,0		69	100,0	
Encontrarme ante una situación de urgencia				Tener que estar con un paciente terminal		
Nada	5	7,2	7,2	13	18,8	18,8
Algo	14	20,3	27,5	25	36,2	55,1
Bastante	33	47,8	75,4	28	40,6	95,7
Mucho	17	24,6	100,0	3	4,3	100,0
Total	69	100,0		69	100,0	
“Meter la pata”				Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer		
Nada	5	7,2	7,2	2	2,9	2,9
Algo	6	8,7	15,9	14	20,3	23,2
Bastante	24	34,8	50,7	33	47,8	71,0
Mucho	34	49,3	100,0	20	29,0	100,0
Total	69	100,0		69	100,0	

Con relación a los factores relacionados con la tensión que provocan la búsqueda persistente de una relación íntima por parte del enfermo, a continuación se analizarán los cofactores relacionados con este factor:

En la tabla 4 se puede inferir que durante las prácticas clínicas intrahospitalarias, a los estudiantes de tercer año de la carrera de enfermería, con una frecuencia de 63,7% les preocupa bastante y mucho “Que el paciente me toque con intención libidinosa”. A esta preocupación le sigue un 69,5% de los estudiantes, a quienes les preocupa algo y nada “Que un enfermo se me insinúe”.

Sobre la base de los resultados analizados se aprecia que se pudieron identificar algunas de las principales causas de estrés de los estudiantes de tercer año de la carrera de enfermería, produciendo tensión en relación con las prácticas clínicas realizadas en el área intrahospitalaria, pudiéndose determinar que la falta de control en la relación con el enfermo, incrementa significativamente el estrés.

A continuación en la tabla 5 se analiza la auto-percepción de los estudiantes de enfermería respecto de algunos reactivos significativos, de los cuales se puede inferir que el 56,5% de los estudiantes de enfermería de tercer año presentaron problemas del ánimo. Además 30,8% presentaron estrés, seguido de 15,4% estudiantes que presentaron ansiedad y 15,4% presentaron labilidad como causa de problemas del ánimo, durante las prácticas clínicas intrahospitalarias.

Tabla 4 Factores prevalentes que provocan de daño en la relación con el enfermo

Que el paciente me trate mal				Que el paciente no me respete		
Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nada	10	14,5	14,5	7	10,1	10,1
Algo	30	43,5	58,0	28	40,6	50,7
Bastante	17	24,6	82,6	24	34,8	85,5
Mucho	12	17,4	100,0	10	14,5	100,0
Total	69	100,0		69	100,0	

Recibir la denuncia de un paciente				Pincharme con una aguja infectada		
Nada	12	17,4	17,4	10	14,5	14,5
Algo	16	23,2	40,6	18	26,1	40,6
Bastante	12	17,4	58,0	25	36,2	76,8
Mucho	29	42,0	100,0	16	23,2	100,0
Total	69	100,0		69	100,0	

Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar			
Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nada	5	7,2	7,2
Algo	15	21,7	29,0
Bastante	33	47,8	76,8
Mucho	16	23,2	100,0
Total	69	100,0	

Que el paciente me toque con intención libidinosa				Que un enfermo se me insinúe		
Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nada	11	15,9	15,9	15	21,7	21,7
Algo	14	20,3	36,2	33	47,8	69,6
Bastante	23	33,3	69,6	10	14,5	84,1
Mucho	21	30,4	100,0	11	15,9	100,0
Total	69	100,0		69	100,0	

Complementariamente, de la tabla se infiere que el 89,9% de los estudiantes de tercer año de enfermería se sintió estresado durante sus prácticas intrahospitalarias. El 33,9% se sintió estresado al inicio de la práctica, seguido de un 30,6% que se sintieron estresados toda la práctica.

Por otra parte, de los 62 estudiantes que presentaron estrés, 19 atribuyeron su estrés a la carga académica,

10 al miedo a lo desconocido y 10 a exigencias de trabajos. También el 94,2% de los estudiantes no tuvo problemas con los pacientes que le produjeran estrés durante sus prácticas clínicas. Igualmente se destacó que de los 4 estudiantes que presentaron estrés a causa del paciente, 2 tuvieron relación a pacientes conflictivos, uno a paciente indiferente y uno en relación a paciente agresivo.

Tabla 5 Auto percepción de estado de ánimo y estrés

Ha sentido usted algún problema del ánimo			
Válidos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SI	39	56,5	56,5
NO	30	43,5	100
Total	69	100	

Problemas del ánimo			
Estrés	12	30,8	30,8
Ansiedad	6	15,4	46,2
Labilidad emocional	6	15,4	61,6
Depresión	5	12,8	74,4
Angustia	4	10,2	84,6
Cansancio	3	7,7	92,3
Otras razones	3	7,7	100
Total	39	100,0	

Se sintió estresado/a durante sus prácticas intrahospitalarias			
Si	62	89,9	89,9
No	7	10,1	100,0
Total	69	100,0	

En qué momento de la práctica se sintió estresado/a			
Al inicio	21	33,9	33,9
Durante	16	25,8	59,7
Al final	6	9,7	69,4
Toda la práctica	19	30,6	100,0
Total	62	100,0	
A qué atribuyó su estrés			
Carga Académica	19	30,6	30,6
Miedo a lo desconocido	10	16,1	46,7
Exigencia de trabajos en tiempo acotado	10	16,1	62,8
Sin respuesta	8	12,9	75,7
Miedo a equivocarse	5	8,1	83,8
Falta de confianza	2	3,2	87,0
Otras causas	8	13,0	100,0
Total	62	100	
Ha tenido algún problema con un paciente que lo haya estresado			
Si	4	5,8	5,8
No	65	94,2	100,0
Total	69	100,0	
Estrés a causa de pacientes			
Paciente Conflictivo	2	50	50
Paciente Indiferente	1	25	75
Paciente Agresivo	1	25	100
Total	4	100	

Conclusiones

En general, una mayoría relevante de los estudiantes de enfermería en práctica clínica, presentaron estrés durante la realización de las prácticas clínicas del área intrahospitalaria, preferentemente al inicio, destacándose como factor de estrés, la falta de control en la relación con el enfermo, preocupándoles mucho el “meter la pata”, lo cual les produce principalmente estrés, ansiedad y labilidad, asociadas al miedo a lo desconocido, carga académica y exigencias de trabajo.

Más de la mitad de los estudiantes entrevistados sintieron problemas del ánimo, destacando causas como ansiedad y labilidad, seguido del hecho de haberse sentido estresados por el riesgo a “Meter la pata”, “No saber cómo cortar la conversación con el paciente”, “Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer”, “Tener que estar con un paciente terminal”.

De los factores más prevalentes que provocan daño en la relación con el enfermo, se menciona “Que el paciente no me respeta” y “Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar. Así mismo, entre los factores relacionados con la búsqueda de una relación íntima por parte del enfermo a los estudiantes de enfermería, les preocupa mayoritariamente “Que un enfermo se me insinúe”.

Finalmente, se puede concluir que los estudiantes de enfermería de tercer año presentan estrés durante la realización de sus prácticas clínicas intrahospitalarias, principalmente al inicio, influyendo diferentes factores, entre los que se destacan falta de control en la relación con el enfermo.

Referencias

- Basso, L.; Ardiles, B.; Bernal, M.; Cánovas, M.; González, C.; Kroff, M.; & Soto, A. (2008). Factores derivados de los laboratorios intrahospitalarios que provocan estrés en los estudiantes de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(5), 805-811.
- Burgos, 2004. Calidad de vida y estrés de los estudiantes de la escuela de Enfermería, Universidad Austral de Chile, 2 semestre académico 2003).
- Celis, J, Bustamante, M, Cabrera, D, Cabrera, M, Alarcón, W y Monge, E. (2001). Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año.
- Cobo, A, Carbonell, R, Rodríguez, C, Ortega, I, Castellanos, R, Sánchez, A. (2010). Estresores y ansiedad de los estudiantes de enfermería en sus primeras prácticas clínicas. *Nure Investigación*, N°49.
- Dosne, C. Stress y resiliencia. Hans Selye y el encuentro de las dos culturas. *Medicina (B. Aires)* vol. 73 n°5 Ciudad Autónoma de Buenos Aires, octubre 2013.
- Lázarus R, Folkman S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Ediciones Martínez Roca.
- López V, Francisca, & López M, María José. (2011). Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Ciencia y enfermería*, 17(2), 47-54. Recuperado en 20 de noviembre de 2016, de <http://www.scielo.cl/scielo>.
- Mahat G. Stress and coping: first year Nepalese nursing students in clinical settings. *J Nurs Educ.* 1996; 35(4):163-9
- Martín Monzón I, (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de psicología de Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla.* Universidad de la Rioja, 25(1), 87-99, Sevilla, España: Universidad de Sevilla.
- Pérez, C; Alameda, A; Albéniz, C. (2002) La formación práctica en enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales: Un estudio cualitativo con grupos de discusión. *Rev. Esp. Salud Pública.* Madrid, v. 76, n. 5.
- Selye H. The stress of life. New York: McGraw-Hill, 1956
- Zrywskyj T, Davis L. Sources of stress in third year baccalaureate nursing students. *AARN-News-Lett.* 1987;43(3):24-5.
- Zupiria Gorostidi, X y otros. (2002). Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gaceta Sanitaria*, V17; 01; 37-51