



**Evaluación de factores estresantes en una muestra  
de estudiantes de enfermería y su relación con  
estrategias de afrontamiento, resiliencia y  
rendimiento académico**

Clara María Martínez Cano  
Amadeo Palacios García  
Alicia Gómez Patón

**Palmito Books**

Título: Evaluación de factores estresantes en una muestra de estudiantes de enfermería y su relación con estrategias de afrontamiento, resiliencia y rendimiento académico

© Clara María Martínez Cano, Amadeo Palacios García, Alicia Gómez Patón, 2023

Reservados todos los derechos

De acuerdo con lo dispuesto en el art. 270 del Código Penal, podrán ser castigados con penas de multa y privación de libertad quienes reproduzcan o plagien, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, fijada en cualquier tipo de soporte sin la preceptiva autorización.

Palmito Books®

Publicado en formato CD-ROM

1ª edición: octubre 2023

ISBN: 978-84-10035-66-9

Depósito Legal: D.L. MU 1130-2023

## Resumen

La enfermería se considera una titulación estresante por sus particulares características, encontrando niveles de estrés que oscilan de moderados a altos entre los estudiantes. El objetivo del presente proyecto de investigación se centrará en evaluar los factores estresantes asociados a la formación enfermera y su relación con resiliencia, afrontamiento, y rendimiento académico. Para ello se ha diseñado un estudio analítico transversal mediante metodología de encuesta que se va a aplicar en las facultades de enfermería de la Universidad de Castilla-La Mancha. La muestra de estudio estimada estará compuesta por estudiantes universitarios de los campus de Albacete y Cuenca ( $N \sim 593$ ). Se realizarán mediciones de datos sociodemográficos, curso, rendimiento académico, estrés en estudiantes de enfermería, estrategias de afrontamiento, y resiliencia. En cuanto a la importancia de los posibles resultados, a identificación de estresores durante la formación enfermera y el análisis de sus relaciones con otras variables psicológicas relevantes, permitirá la puesta en marcha de intervenciones eficaces para ofrecer una titulación de calidad que repercuta positivamente en el desarrollo académico, personal, y profesional del alumnado.

## **Abstract**

Nursing is considered a stressful degree due to its particular characteristics, finding stress levels ranging from moderate to high among students. The objective of this research project will focus on evaluating the stressors associated with nursing training and their relationship with resilience, coping, and academic performance. A cross-sectional analytical study using survey methodology has been designed that will be conducted in the Faculties of Nursing of the University of Castilla-La Mancha. The estimated study sample will be composed of university students from the Albacete and Cuenca campuses (N ~ 593). Main measurements were sociodemographic data, course, academic performance, stress in nursing students, coping strategies, and resilience. Regarding the importance of possible outcomes, the identification of stressors during training and the analysis of their relationships with other relevant psychological variables, allowed the implementation of effective interventions to offer a quality degree that has a positive impact on the academic, personal, and professional development of the students.

## ÍNDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Marco Teórico .....</b>                                  | <b>5</b>  |
| 1.1. Conceptualización del Estrés.....                         | 5         |
| 1.2. Estrés en Estudiantes de Enfermería .....                 | 9         |
| <b>2. Objetivos e Hipótesis .....</b>                          | <b>13</b> |
| <b>3. Metodología.....</b>                                     | <b>14</b> |
| 3.1. Diseño:.....  | 14        |
| 3.2. Emplazamientos:.....                                      | 14        |
| 3.3. Participantes.....  | 14        |
| 3.4. Variables.....  | 15        |
| 3.5. Instrumentos .....  | 15        |
| 3.5.1. Escala de Estresores en Estudiantes de Enfermería ..... | 15        |
| 3.5.2. Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos.....  | 15        |
| 3.5.3. Escala de Resiliencia de Connor-Davidson .....          | 17        |
| 3.6. Procedimiento .....                                       | 17        |
| 3.7. Plan de Análisis de Datos .....                           | 18        |
| <b>4. Cuestiones Éticas y Legales.....</b>                     | <b>20</b> |
| <b>5. Presupuesto.....</b>                                     | <b>22</b> |
| <b>6. Limitaciones.....</b>                                    | <b>23</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>7. Plan de Difusión .....</b>           | <b>24</b> |
| <b>8. Plan de Trabajo .....</b>            | <b>25</b> |
| <b>9. Referencias Bibliográficas .....</b> | <b>28</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>                         | <b>35</b> |

## 1. Marco Teórico

### 1.1. Conceptualización del Estrés

El estrés es un amplio fenómeno psicosocial que ha sido abordado desde diferentes disciplinas, generando en ocasiones cierta confusión terminológica (O'Connor et al., 2021). Las investigaciones pioneras partían del supuesto implícito de la existencia de estresores universales con capacidad para llegar a agotar la resistencia de cualquier organismo (Selye, 1936). Sin embargo, observaciones posteriores dieron lugar a una propuesta renovada según la cual un evento es estresante en la medida en que la persona lo valore como tal, independientemente de sus características objetivas. Así, el estrés fue definido como un proceso transaccional entre las disposiciones personales y ambientales, y los recursos de afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1986).

Centrándonos en el primer enfoque, Selye (1950) consideró el estrés como un elemento que atentaba contra la homeostasis del organismo, dando como resultado una reacción fisiológica inespecífica. Esta respuesta estereotipada implicaba la activación del sistema nervioso autónomo y del eje hipotalámico-hipofísico-suprarrenal. El proceso se denominó Síndrome General de Adaptación (SGA) y consistía en hiperplasia de la corteza suprarrenal, involución de la glándula del timo y desarrollo de ulcera péptica. Como puede observarse en la Figura 1, en el SGA se pueden identificar tres etapas:

➤ Reacción de alarma

Cuando ocurre un evento estresante el organismo responde de forma transitoria apareciendo un estado de shock inicial. A continuación, intenta defenderse del estresor mediante una activación del sistema nervioso simpático. De esta forma, se libera adrenalina, aumentan la frecuencia cardiaca y la presión arterial, la respiración se acelera, la sangre es desviada de los órganos internos y se concentra fundamentalmente en los músculos esqueléticos, las glándulas sudoríparas se activan y el sistema gastrointestinal

reduce su actividad. Como respuesta a corto plazo la reacción fisiológica que se produce en la fase de alarma es adaptativa, ya que el organismo se prepara para luchar o huir. Sin embargo, muchas situaciones estresantes de nuestro tiempo implican una exposición prolongada al estrés, pero no requieren una reacción explosiva del organismo como si se tratara de una emergencia vital.

➤ Resistencia

Durante la resistencia el organismo se adapta al estresor y su duración dependerá de la intensidad del estresor y de la capacidad adaptativa del organismo. En esta fase, la persona presenta un aspecto exterior normal, pero fisiológicamente el funcionamiento del organismo no es adecuado. El mantenimiento de un estado de estrés persistente puede traducirse en la aparición de enfermedades, como úlceras pépticas, colitis ulcerosas, hipertensión e hipertiroidismo. Además, la resistencia mantenida puede producir cambios en el sistema inmunológico, favoreciendo la aparición de infecciones.

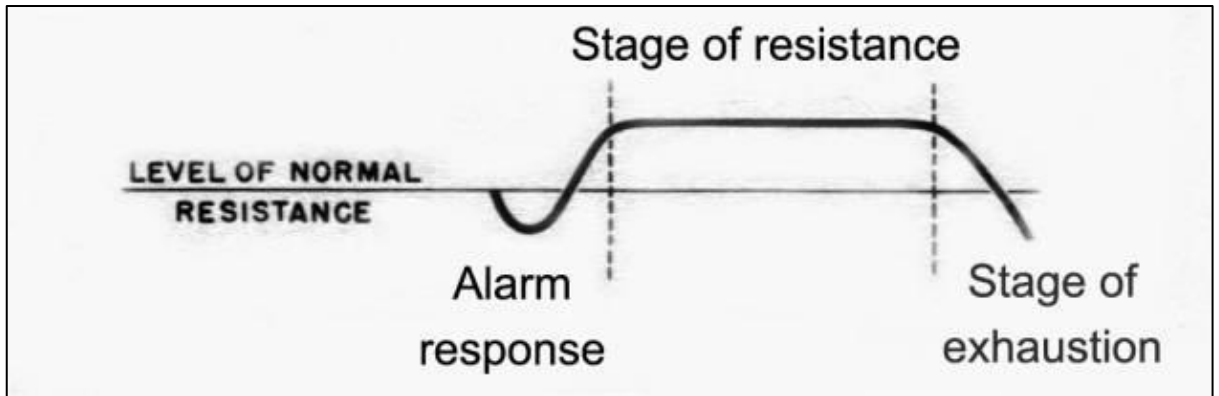
➤ Agotamiento

La capacidad del organismo para resistir se agota, produciéndose un derrumbamiento físico. Esta etapa se caracteriza por la activación de la división parasimpática del sistema nervioso autónomo. En circunstancias normales, la activación parasimpática mantiene el funcionamiento del cuerpo en equilibrio, pero en la fase de agotamiento presenta un valor anormalmente bajo para compensar el nivel elevado de la activación simpática precedente. La fase de agotamiento del organismo podía producir depresión y la muerte.



**Figura 1**

*Etapas del Síndrome General de Adaptación (Selye, 1950)*



Desde el enfoque del estrés como proceso, Lazarus & Folkman (1986) lo definen como una relación transicional entre la persona y el entorno que es evaluada como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar, identificando una interacción dinámica de dos procesos básicos: la valoración cognitiva que se hacen de las demandas ambientales y las estrategias de afrontamiento con las que se cuenta para hacer frente a dichas demandas. Así, desde este planteamiento cobra especial relevancia el concepto de afrontamiento, que ha sido definido como los esfuerzos cognoscitivos y/o conductuales que se desarrollan para manejar las demandas generadoras de estrés y el malestar psicológico que el individuo valora como desbordantes de sus recursos (Lazarus & Folkman, 1984). Siguiendo esta definición, las estrategias de afrontamiento han sido clasificadas en dos amplias categorías: 1) *estrategias activas o centradas en el problema*, son aquellas directamente dirigidas a aproximarse o manejar el problema que está causando el malestar; y 2) *estrategias centradas en la emoción o evitativas*, son los métodos dirigidos a regular o evitar la respuesta emocional ante el problema. En general, el afrontamiento centrado en el problema se ha asociado con una mayor calidad de vida y funcionamiento psicosocial, mientras el afrontamiento emocional-evitativo se ha relacionado con mayores problemas de salud mental (Innes, 2017). No obstante, el estilo de afrontamiento estará

determinado por la naturaleza del estresor y las circunstancias en que acontece. Asimismo, factores internos (e.g., variables de personalidad, estados emocionales) y externos (e.g., apoyo social, recursos materiales y estresores adicionales) podrán modular el impacto del estresor.

En la actualidad, queda de manifiesto que el estrés sigue siendo un fenómeno de interés científico por el creciente número de investigaciones que estudian sus efectos sobre la salud y el funcionamiento psicosocial (Harkness & Hayden, 2020; O'Connor et al., 2021). Por ejemplo, se ha observado que el estrés puede ser un factor de riesgo para el padecimiento de obesidad, síndrome metabólico, patologías de hígado graso no alcohólico, accidentes y enfermedades cerebrovasculares, y cáncer en la medida en que produce cambios en la dieta y en el mantenimiento de conductas alimentarias poco saludables, como la ingesta de grasas o el bajo consumo de frutas y verduras, lo que se ha traducido en un incremento significativo en las tasas de mortalidad y morbilidad (Čolak & Pap, 2021; Tomiyama, 2019)

Las relaciones entre salud mental y estrés también se asumen como una importante línea de investigación. Teniendo en cuenta la situación sanitaria en la que estamos inmersos a nivel mundial por la COVID-19, el foco de atención de numerosos estudios se ha centrado en el impacto psicológico de la pandemia sobre el personal sanitario (e.g., d'Ettoire et al., 2021; Dosil et al., 2020; Preti et al., 2020). No obstante, el contexto sanitario y, más específicamente la enfermería, ha sido previamente objeto de análisis por sus particulares características: exposición a la enfermedad, dolor, sufrimiento, muerte, sobrecarga laboral, turnicidad, ambigüedad de funciones, entre otras; lo que puede traducirse en un panorama estresante que afecta al estado físico y mental de los trabajadores (Frieiro Padín et al., 2021). Además, otros factores como las rotaciones, las características sociodemográficas, y el propio entorno laboral también son características que pueden impactar sobre el estado psicológico de este colectivo. En este sentido,

resulta interesante evaluar la percepción que los/las<sup>1</sup> estudiantes de enfermería tienen de los factores estresantes asociados a su formación, ya que la identificación de estos estresores y el análisis de su impacto sobre la salud mental es un tema importante para su desarrollo académico y futuro profesional (Kim et al., 2021; Knisely et al., 2015).

## **1.2. Estrés en Estudiantes de Enfermería**

Recientemente, una revisión de la literatura que incluye estudios a nivel mundial ha indicado que de las diferentes titulaciones de Ciencias de la Salud, enfermería se considera la más estresante (Li & Hasson, 2020). Por tanto, el estrés parece haberse asumido como una característica común entre este alumnado, con niveles que van desde moderados a graves (e.g., He et al., 2018; Labrague et al., 2017; Ozsaban et al., 2019).

Además del estrés académico, los estudiantes de enfermería deben de hacer frente a una gran variedad de estresores durante su período de formación profesional, demostrando las competencias del aula en el contexto clínico (Pulido-Martos et al., 2012). Entre las fuentes más significativas del estrés académico se han incluido la programación docente, la gestión del tiempo, la sobrecarga de trabajo, los exámenes y otras evaluaciones. Mientras que las prácticas clínicas han sido percibidas como la fuente más intensa de estrés, destacando el cuidado de los pacientes, la escasez de recursos, la relación con compañeros y clínicos, el miedo al fracaso, la exposición a la enfermedad terminal y a la muerte, la falta de conocimientos y habilidades, el contacto con nuevos entornos clínicos, la comisión de errores, la falta de control en la relación con los pacientes, y la incongruencia entre instrucciones teóricas y prácticas (Labrague et al., 2017; Pulido-Martos et al., 2012; Yıldırım et al., 2017; Zhao et al., 2015). No obstante, los niveles de estrés disminuyen mediante la adquisición de destrezas y conocimientos, es decir, los

---

<sup>1</sup> Este documento no utiliza el género gramatical como elemento discriminador por sexo. A lo largo del mismo se utilizará el género gramatical masculino solo para hacer referencia a colectivos mixtos.

estudiantes noveles suelen percibir mayor número de estresores que los alumnos más experimentados (D'emeh & Yacoub, 2021).

Otros factores estresantes que también se han reconocido como relevantes en este contexto formativo han sido: cambio de residencia, las relaciones sociales, adquisición de nuevas responsabilidades, factores ambientales, y situación financiera (Labrague et al., 2017). Por último, habría que considerar que los estudiantes se encuentran en una etapa del ciclo vital a medio camino entre la adolescencia y la edad adulta, un periodo del desarrollo caracterizado por cambios significativos cuya meta final es el funcionamiento social independiente (Giedd, 2018). Así, muchos de ellos deben abandonar su hogar por primera vez y trasladarse a otra ciudad para iniciar su formación, con las consecuencias que esto supone a nivel académico, familiar, y económico.

Las implicaciones del estrés sobre el funcionamiento de los estudiantes de enfermería pueden considerarse de amplio alcance, influyendo negativamente sobre procesos de sueño y apetito, memoria, y atención. El estrés también puede afectar a su bienestar psicológico y hacer que se sientan deprimidos y ansiosos. A nivel académico, impacta sobre el afrontamiento, la capacidad de aprendizaje, y el rendimiento (Li & Hasson, 2020). Por tanto, la identificación de recursos que compensen los efectos negativos del estrés y mejoren el bienestar psicológico, así como la posibilidad de promover la implantación de intervenciones con el fin de reducir los niveles de estrés debería considerarse esencial en la formación de los futuros enfermeros (Li & Hasson, 2020; Smith & Yang, 2017).

En este sentido, la resiliencia, entendida como el proceso mediante el cual los estudiantes de enfermería adquieren competencias personales para hacer frente a situaciones adversas y estresantes (Stephens, 2013), adquiere relevancia como variable afectiva-motivacional que modula el impacto del estrés y que ha sido relacionada con el bienestar psicológico (He et al., 2018; Li & Hasson, 2020). La resiliencia es un término dinámico, ya que existe amplia evidencia de que las personas cambian mientras se enfrentan a los estresores. Tales cambios pueden

incluir procesos de maduración psicológica, adquisición de nuevas habilidades, inoculación de estrés e, incluso, modificaciones génicas. Hallazgos neurobiológicos con modelos animales han apoyado esta hipótesis, encontrado cambios significativos en el funcionamiento cerebral que acontecen para preservar la adaptación exitosa (Kalisch et al., 2019). Consecuentemente, los individuos resilientes no evitan la existencia de estrés en sus vidas; por el contrario, las condiciones estresantes son identificadas como oportunidades de crecimiento y desarrollo personal. Asimismo, para el manejo de las demandas estresantes es necesaria la adopción de estrategias de afrontamiento adecuadas. Se sabe que el afrontamiento centrado en el problema es beneficioso para el aprendizaje, el desempeño clínico y el bienestar de los estudiantes, mientras que las estrategias de evitación son perjudiciales para la salud (Labrague et al., 2017).

Teniendo en cuenta que los estudiantes de Enfermería experimentan niveles más elevados de estrés que los alumnos de otras titulaciones y que las propias características de la vida universitaria pueden afectar a su salud física y mental (e.g., consumo de alcohol, dieta poco saludable, reducción del bienestar), un creciente número de estudios se han centrado en el desarrollo de estrategias innovadoras para optimizar la promoción de la salud en este colectivo mediante intervenciones como las basadas en la técnica de mindfulness (e.g., Vermeesch & Cox, 2021). Los resultados de la aplicación de esta terapia en universitarios y poblaciones sanas informan de mejoras sobre el bienestar psicológico y reducción en los niveles de estrés, ansiedad, y depresión. Respecto a otros indicadores de salud, se ha concluido que las intervenciones de mindfulness juegan un papel importante en la mejora de la actividad física, la calidad del sueño, y la alimentación (Rababah et al., 2020). Asimismo, mindfulness se considera un concepto en boga en la profesión enfermera y en el cuidado de la salud que integra dominios relacionados con el *momento presente* y la *toma de consciencia*. La importancia este concepto es congruente con el pilar fundamental de la disciplina que se basa en ofrecer cuidados de calidad, enfatizando el valor de la atención integral a los pacientes.

Específicamente, los estudiantes de Enfermería tienen el desafío de asumir responsabilidades académicas y clínicas para aplicar sus conocimientos en la vida real y, esta singular experiencia, se beneficiaría de la atención plena. En otras palabras, los estudiantes de enfermería serían capaces de brindar una mejor atención integral cuando sean más conscientes de la experiencia clínica. Esto es debido a que una enfermera o estudiante consciente es, posiblemente, capaz de concentrarse más en la experiencia vivida por su paciente y, en consecuencia, es más probable que brinde una atención más competente (Rababah et al., 2020).

En base a las ideas expuestas, resulta interesante seguir investigando en esta amplia temática, debido a las implicaciones que tiene el estrés sobre la salud, el funcionamiento psicosocial, y el bienestar de los estudiantes de enfermería. Así, la identificación de estresores y de sus relaciones con otras variables relevantes en este contexto, permitirá la puesta en marcha de intervenciones eficaces, como las basadas en las técnicas de mindfulness, para ofrecer una formación de calidad que repercuta positivamente en el desarrollo académico, personal, y profesional de los estudiantes.

## 2. Objetivos e Hipótesis

El objetivo principal del presente proyecto de investigación se centrará en evaluar la percepción que una muestra de los estudiantes de enfermería tiene de los factores estresantes asociados a su formación, incluyendo aspectos académicos, clínicos, financieros, y estresores relacionados con la confianza.

Como objetivos específicos se plantearán:

- 1) Analizar la relación entre niveles de estrés, estrategias de afrontamiento, resiliencia, y rendimiento académico.
- 2) Analizar las variables predictoras del estrés en la muestra de estudio.
- 3) Comparar los niveles de estrés en función del curso de los participantes.

En función de estos objetivos, se presentan las siguientes hipótesis:

I. Teniendo en cuenta que la Enfermería se ha considerado una titulación estresante y, en base a datos previos (He et al., 2018; Ozsaban et al., 2019), esperamos que los niveles de estrés en nuestra muestra de estudiantes oscilen de moderados a altos.

II. Esperamos que altos niveles de estrés se relacionen negativamente con afrontamiento centrado en el problema, resiliencia, y rendimiento académico. Complementariamente, las estrategias de evitación estarán directamente asociadas al estrés.

IV. Se espera que las estrategias de evitación sean variables predictoras del estrés en la muestra de estudiantes. Adicionalmente, las estrategias de afrontamiento de aproximación al problema y la resiliencia explicarán niveles de estrés bajos.

IV. Por último, consideramos que el rendimiento académico será predicho por los niveles de estrés percibidos por los estudiantes.

### 3. Metodología

**3.1. Diseño:** estudio analítico transversal mediante metodología de encuesta.

**3.2. Emplazamientos:** Facultades de Enfermería de Albacete y Cuenca (Universidad de Castilla-La Mancha).

#### 3.3. Participantes

La muestra de estudio estará compuesta por estudiantes de los campus de Albacete y Cuenca. Los criterios de selección para la investigación serán los siguientes: 1) estar matriculado en el grado de Enfermería de las facultades propuesta; 2) después de ser informado del propósito del estudio, consentir la participación voluntaria; y 3) no tener limitaciones físicas o sensoriales que dificulten responder a los cuestionarios autocumplimentados. En los Anexos 1 y 2 se pueden consultar la hoja de información al participante y el modelo de consentimiento informado.

El cálculo del tamaño muestral realizado con el programa EPIDAT ha mostrado que una muestra de 533 participante será suficiente para estimar, con una confianza del 95% y una precisión máxima de  $\pm 2.53$ , la media de unos valores que está previsto que tengan una desviación estándar de alrededor de 29.80. Asumiendo un 10% de reposiciones, se precisarán 593 participantes. Los datos para el cálculo de tamaño de la muestra se han extraído de artículo de Watson et al. (2017). A pesar del tamaño muestral requerido, el equipo investigador invitará a participar en el estudio a todos los estudiantes de Enfermería matriculados en los campus de Albacete y Cuenca ( $N \sim 1000$  participantes).



### **3.4. Variables**

Durante la realización de estudio, las variables dependientes en esta investigación serán los factores estresantes y el rendimiento académico<sup>2</sup>. Como variables independientes se considerarán las estrategias de afrontamiento, la resiliencia, y el curso de los participantes.

Estrés, estrategias de afrontamiento, resiliencia, y rendimiento académico se consideran variables cuantitativas continuas, mientras que el curso será registrado como una variable nominal politómica (1º., 2º., 3º., y 4º.).

### **3.5. Instrumentos**

#### **3.5.1. Escala de Estresores en Estudiantes de Enfermería**

Los factores estresantes asociados a la formación enfermera serán evaluados mediante la adaptación española de la Escala de Estresores en Estudiantes de Enfermería (SINS-S; Sarabia-Cobo et al., 2020). El instrumento se compone de 43 ítems con preguntas sobre una serie de factores estresantes asociados a la titulación, incluyendo aspectos académicos, clínicos, financieros, y estresores relacionados con la confianza (Anexo 3). Los ítems se responden en una escala tipo Likert de 5 puntos que comprende los siguientes valores: 1 (*nada estresante*); 2 (*algo estresante*); 3 (*neutro*); 4 (*estresante*); y 5 (*muy estresante*). La escala SINS-S ha presentado adecuadas propiedades psicométrica (Deary et al., 2003).

#### **3.5.2. Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos**

Para evaluar las estrategias de afrontamiento del estrés se aplicará la adaptación española de Kirchner y Forns (2010) del Inventario de Respuesta de

---

<sup>2</sup> El rendimiento académico será registrado con dos decimales a partir de la nota media del expediente académico (rango de 0-10). Serán los estudiantes los que aporten este dato durante la evaluación, que puede ser consultado en la secretaría virtual de la UCLM mediante usuario y contraseña.

Afrontamiento para Adultos (CRI-A; Moos, 1993) . CRI-A es una escala de autoinforme de 48 preguntas que evalúa las respuestas de afrontamiento a experiencias estresantes de la vida en función de los siguientes criterios: *no nunca; una o dos veces; muy a menudo; sí, casi siempre*. Además, esta escala incluye una quinta opción de respuesta en caso de que alguna pregunta no se aplique para cualquiera de los participantes (Ver Anexo 4). De igual manera, cabe la posibilidad de rechazo a la cumplimentación de alguna de ellas, en este caso, basta con rodear el número de la pregunta que desea omitir. La escala identifica cuatro estrategias de aproximación y cuatro estrategias de evitación. Estrategias de aproximación: 1) Análisis lógico (LA): intentos cognitivos de prepararse mentalmente para un estresante y sus consecuencias; 2) Revaloración positiva (RP): intentos cognitivos para reestructurar un problema de manera positiva mientras se acepta la realidad de la situación; 3) Búsqueda de orientación y apoyo (SGS): intentos de comportamiento para buscar información, orientación o apoyo; 4) Resolución de problemas (PS): intentos de comportamiento para tomar medidas para lidiar directamente con el problema. Estrategias de evitación: 5) Evitación cognitiva (AC): intentos cognitivos para evitar pensar de manera realista sobre el problema; 6) Aceptación resignada (RA): intentos cognitivos de reaccionar al problema al aceptarlo; 7) Búsqueda de recompensas alternativas (SAR): intentos de comportamiento para hacer frente mediante la búsqueda de actividades alternativas o la creación de nuevas fuentes de satisfacción; y 8) Descarga emocional (DE): intentos de comportamiento para reducir la tensión expresando sentimientos negativos. La adaptación española de la escala presenta propiedades psicométricas y de validez adecuadas (Kirchner et al., 2010.) La consistencia interna para esta versión ha mostrado valores Alpha de Cronbach que van desde .50 a .70 para cada una de las subescalas. Si bien estos valores no son excelentes, son consistentes con los reportados en la literatura sobre cuestionarios de afrontamiento, la mayoría de los cuales tienden a no presentar valores especialmente altos.

### **3.5.3. Escala de Resiliencia de Connor-Davidson**

La resiliencia será evaluada mediante la escala de Connor-Davidson (CD-RISC; adaptación española de Notario et al., 2011). El CD-RISC es un cuestionario autoadministrado compuesto por 10 ítems (*“soy capaz de adaptarme cuando ocurren cambios”, “puedo enfrentarme a cualquier cosa”, “intento ver el lado divertido de las cosas cuando me enfrento con problemas”, “enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte”, “tengo tendencia a recuperarme pronto tras enfermedades, heridas u otras privaciones”, “creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos”, “bajo presión me centro y pienso claramente”, “no me desanimo fácilmente con el fracaso”, “creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los retos y dificultades de la vida” y “soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, temor y enfado”*) y diseñado como una escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta (0 = *en absoluto*, 1 = *rara vez*, 2 = *a veces*, 3 = *a menudo* y 4 = *casi siempre*). Las puntuaciones más altas indican el nivel más alto de resiliencia. La fiabilidad del CD-RISC es  $\alpha = .85$ . Ver Anexo 5

### **3.6. Procedimiento**

Tras la aprobación del proyecto por parte del Comité Ético de Investigación con Medicamentos del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, se solicitará a los equipos decanales de las Facultades de Albacete y Cuenca permiso para la puesta en marcha del estudio. Posteriormente, los profesores miembros del equipo investigador informarán a todo el alumnado en clases presenciales de los objetivos del estudio y se atenderán las dudas que puedan surgir. Los datos serán recopilados online mediante Microsoft Form, una plataforma que permite restringir una respuesta por usuario y que la evaluación solo sea accesible a los miembros de la organización implicada. El formulario incluirá, en primer lugar, la hoja de información del estudio, un texto que identifique el tratamiento que se va a realizar con los datos personales y, a continuación, la sección de consentimiento informado.

Se recurrirá a los delegados para reclutar a los participantes mediante su forma habitual de contacto (e.g., Whatsapp o Whatsapp web). Es decir, a los delegados se les hará llegar el enlace del formulario y les pediremos colaboración para que la distribuyan entre sus compañeros. Durante todo el proceso, los participantes dispondrán de un sistema de contacto por correo electrónico donde podrán ser atendidos por las investigadoras del proyecto.

### **3.7. Plan de Análisis de Datos**

Tras introducir los datos de los cuestionarios en un fichero Excel, se exportarán al Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS.v24, Inc., Chicago, IL). El criterio para la significación estadística se establecerá en  $p \leq .05$ . Para depurar la base se realizarán pruebas lógicas y de rango, así como pruebas de consistencia entre los datos. Después del proceso de revisión y depuración, se llevarán a cabo análisis exploratorios y de categorización y transformación de variables. A continuación, mediante la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov se comprobará si la distribución cumple el supuesto de normalidad y la prueba de Levene se utilizará para verificar la homogeneidad de varianzas de los grupos comparados. No obstante, considerando el tamaño muestral estimado, podrá asumirse que la distribución de los datos se ajustará a la curva normal ( $N \sim 1000$  participantes). Por ello, nos plantearemos utilizar pruebas paramétricas ya que presentan mayor potencia estadística y permiten realizar análisis más complejos que las pruebas no paramétricas.

El plan específico de análisis de datos incluirá en primer lugar, análisis descriptivos mediante recuentos, porcentajes, y medidas de tendencia central. En segundo lugar, se estimarán coeficientes de correlaciones bivaridas mediante el estadístico de Pearson para explorar la asociación entre las variables cuantitativas del estudio (estrés, estrategias de afrontamiento, y resiliencia). En tercer lugar, para comparar los niveles de estrés en función del curso de los participantes, se realizará análisis de varianza cuyos factores serán los cuatro cursos de la titulación. Por

último, se probarán modelos de regresión lineal jerárquica para determinar los principales predictores del estrés y del rendimiento académico en nuestra muestra de estudiantes de Enfermería.

#### 4. Cuestiones Éticas y Legales

Este proyecto de investigación se desarrollará bajo el cumplimiento de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) y de la legislación vigente (la ley 14/2007 de Investigación Biomédica)<sup>3</sup> sí como de las recomendaciones para la buena práctica clínica. Los datos de carácter personal serán tratados bajo la normativa vigente en materia de protección de datos, concretamente en el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre<sup>4</sup>, de Protección de Datos de Carácter Personal y Garantía de los Derechos Digitales.

El protocolo del estudio será enviado para su aprobación al Comité Ético de Investigación con Medicamentos del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete y durante todo el proceso se asumirán los siguientes principios: 1) consentimiento y voluntariedad; 2) anonimato de la información proporcionada por los participantes; y 3) restricción de los datos recogidos exclusivamente al estudio propuesto. Los participantes son libres de ejercer los derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición) regulados en la Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999<sup>5</sup> y en el Real Decreto 1720/2007. Además, hacemos constar que el estudio no implica ningún riesgo ni beneficio para la salud del participante, que

---

<sup>3</sup> Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica. Boletín Oficial del Estado, 159, de 4 de julio de 2007, 28826 a 28848. <https://www.boe.es/boe/dias/2007/07/04/pdfs/A28826-28848.pdf>

<sup>4</sup> Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Boletín Oficial del Estado, 294, de 6 de diciembre de 2018, 119788 a 119857. <https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/06/pdfs/BOEA-2018-16673.pdf>

<sup>5</sup> la Ley Orgánica de Protección de Datos 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Boletín Oficial del Estado, 298. <https://www.boe.es/eli/es/lo/1999/12/13/15/con>

puede abandonarlo en el momento en que desee sin dar explicaciones y que tiene derecho a ser informado sobre los datos obtenidos y la forma de obtenerlos.

En las listas de trabajo solo constará el código que se le haya asignado al participante. No se solicita ningún dato personal relativo a identidad, dirección, teléfono o correos electrónicos. De esta manera, garantizamos la confidencialidad y el anonimato de toda la información proporcionada, cuyos únicos fines son de investigación. Por tanto, todos los datos serán custodiados por el equipo investigador y solamente este tendrá acceso a dicha información. Cualquier cambio sustancial en el proyecto original se enviará al Comité Ético para su aprobación por escrito.

## **5. Presupuesto**

Aunque no está prevista financiación para la realización del presente proyecto, se contará con los materiales de evaluación e instalaciones que el Departamento de Psicología tiene en la Facultad de Medicina de Albacete y los recursos disponibles por parte del Grupo de Investigación en Psicología Cognitiva, cuyo investigador responsable es el Catedrático de Universidad, Dr. José Miguel Latorre Postigo. También se contará con acceso a los fondos bibliográficos de la biblioteca de la Universidad de Castilla-La Mancha.



## 6. Limitaciones

La primera limitación del presente trabajo será su naturaleza transversal. Futuros estudios podrían considerar la puesta en marcha de investigaciones longitudinales para aportar información más exhaustiva sobre las variables de interés. En segundo lugar, la forma de recogida de datos en el estudio estará basada en medidas de autoinforme que, pese a otorgar mayor grado de intimidad al participante, pueden presentar mayor número de valores perdidos que la metodología basada en la entrevista. La tercera limitación se refiere a la validez externa del estudio debido a que contaremos con una muestra de conveniencia, por lo que habría que ser cautos con los resultados comparativos, ya que los programas de estudio y los aspectos culturales difieren entre países (Sarabia-Cobo et al., 2020). Por último, se podrían identificar una serie de variables extrañas, como el nivel socioeconómico familiar, recursos cognitivos, rasgos de personalidad, o experiencias estresantes previas que podrían estar influyendo sobre los resultados (Pulido-Martos et al., 2012). Por tanto, aunque en el presente trabajo este tipo de variables no serán controladas por exceder los objetivos planteados, deberían ser consideradas para futuros estudios.

## 7. Plan de Difusión

Para la difusión de los resultados del proyecto se seguirán los cauces tradicionales establecidos por la comunidad científica. Es decir, se presentarán fundamentalmente en congresos de ámbito nacional e internacional. Además, nos planteamos como objetivo final la publicación de los resultados en revistas internacionales con buenos índices de impacto y de reconocido prestigio (e.g., *Nurses Education Today*, *Journal of Professional Nursing*, *Psicothema*, *Journal of Mental Health*).

## **8. Plan de Trabajo**

Está prevista la puesta en marcha del estudio titulado EVALUACIÓN DE FACTORES ESTRESANTES EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, RESILIENCIA, Y RENDIMIENTO ACADÉMICO a principios del curso 2021-2022. En el cronograma siguiente se especifica la temporalización del trabajo según las tareas correspondientes.

El Equipo Investigador del presente proyecto estará constituido por tres Doctores en Psicología de la Universidad de Castilla-La Mancha y por una futura graduada en Enfermería.

- Dr. Rigoberto López Honrubia: profesor contratado doctor de la Facultad de Enfermería de Albacete.
- Dra. Marta Nieto López: profesora contratada doctora interina de la Facultad de Medicina de Albacete.
- Dra. M<sup>a</sup> Eugenia Visier Alfonso: profesora asociada en Enfermería de Cuenca.
- Dña. Clara María Martínez Cano: futura graduada en Enfermería.

| TAREAS   | INSTITUCIÓN/PERSONAL   | DURACIÓN      |
|--|--|---------------|
| <b>Fase 1. Permisos y realización formulario (curso 2020/2021)</b>           |  |               |
| Presentación del proyecto para aprobación ética                              | Comité Ético de Investigación con Medicamentos del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete | Septiembre    |
| Permisos centros/departamentos   | Facultades de Enfermería (AB y CU)   | Octubre       |
| <b>Fase 2. Recopilación datos (curso 2021/22)</b>                            |  |               |
| Información a los participantes  | Rigoberto, Marta, y Eugenia.   | Febrero       |
| Evaluaciones   | Clara  | Febrero/marzo |
| <b>Fase 3. Análisis de datos e interpretación resultados (curso 2021/22)</b> |  |               |
| Preparación de los datos para su posterior análisis                          | Marta y Clara  | Abril         |
| Creación de base de datos  | Todo el equipo investigador  | Abril         |
| Análisis de datos  | Marta y Clara  | Mayo          |
| Observación de los resultados y su relación con objetivos                    | Rigoberto y Clara  | Mayo          |
| Reconocimiento limitaciones  | Rigoberto y Clara  | Junio         |
| Elaboración de los beneficios y aportaciones del proyecto                    | Todo el equipo investigador  | Junio         |
| Aplicaciones futuras   | Todo el equipo investigador  | Junio         |
| <b>Fase 4: Elaboración de informes y conclusiones (curso 2021/22)</b>        |  |               |
| Puesta en común de las conclusiones extraídas de la                          | Todo el equipo investigador  | Julio         |

|   |                             |                    |
|---|-----------------------------|--------------------|
| investigación                                   |                             |                    |
| Redacción final del informe de la investigación | Todo el equipo investigador | Septiembre/octubre |

*Nota.* Las evaluaciones se pospondrán hasta después de los exámenes del primer cuatrimestre del año 21/22 para contar con los resultados académicos de los alumnos desde el 1º. curso.

## 9. Referencias Bibliográficas

- Asociación Médica Mundial. (64a Asamblea General, 2013). Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principioseticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Čolak, E., & Pap, D. (2021). The role of oxidative stress in the development of obesity and obesity-related metabolic disorders. *Journal of Medical Biochemistry*, 40(1), 1-9. <https://doi.org/10.5937/jomb0-24652>
- d’Ettorre, G., Ceccarelli, G., Santinelli, L., Vassalini, P., Innocenti, G. P., Alessandri, F., Koukopoulos, A. E., Russo, A., d’Ettorre, G., & Tarsitani, L. (2021). Post-traumatic stress symptoms in healthcare workers dealing with the Covid-19 pandemic: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 601. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020601>
- Deary, I. J., Watson, R., & Hogston, R. (2003). A longitudinal cohort study of burnout and attrition in nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 43(1), 71-81. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02674.x>
- D’emeh, W. M., & Yacoub, M. I. (2021). The visualization of stress in clinical training: A study of nursing students’ perceptions. *Nursing Open*, 8(1), 290-298. <https://doi.org/10.1002/nop2.629>

- Dosil, M., Ozamiz, N., Redondo, I., Jaureguizar, J., & Picaza, M. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, S1888989120300604. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Friero Padín, P., Verde-Diego, C., Arias, T. F., & González-Rodríguez, R. (2021). Burnout in health social work: An international systematic review (2000–2020). *European Journal of Social Work*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1870215>
- Giedd, J. N. (2018). A ripe time for adolescent research. *Journal of Research on Adolescence: The Official Journal of the Society for Research on Adolescence*, 28(1), 157-159. <https://doi.org/10.1111/jora.12378>
- Harkness, K. L., & Hayden, E. P. (2020). *The Oxford handbook of stress and mental health*. Oxford University Press.
- He, F. X., Turnbull, B., Kirshbaum, M. N., Phillips, B., & Klainin-Yobas, P. (2018). Assessing stress, protective factors and psychological well-being among undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 68, 4-12. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.013>
- Innes, S. I. (2017). The relationship between levels of resilience and coping styles in chiropractic students and perceived levels of stress and well-being. *The Journal of Chiropractic Education*, 31(1), 1-7. <https://doi.org/10.7899/JCE-16-2>

- Kalisch, R., Cramer, A. O. J., Binder, H., Fritz, J., Leertouwer, Ij., Lunansky, G., Meyer, B., Timmer, J., Veer, I. M., & van Harmelen, A.-L. (2019). Deconstructing and reconstructing resilience: A dynamic network approach. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 14(5), 765–777. <https://doi.org/10.1177/1745691619855637>
- Kim, S. C., Sloan, C., Montejano, A., & Quiban, C. (2021). Impacts of coping mechanisms on nursing students' mental health during Covid-19 lockdown: A cross-sectional survey. *Nursing Reports*, 11(1), 36-44. <https://doi.org/10.3390/nursrep11010004>
- Kirchner, T., Forns, M., Muñoz, D., & Pereda, N. (s. f.). *Psychometric properties and dimensional structure of the spanish version of the coping responses inventory—Adult form. 9.*
- Knisely, M. R., Fulton, J. S., & Friesth, B. M. (2015). Perceived importance of teaching characteristics in clinical nurse specialist preceptors. *Journal of Professional Nursing*, 31(3), 208-214. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2014.10.006>
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Gloe, D., Thomas, L., Papathanasiou, I. V., & Tsaras, K. (2017). A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of Mental Health (Abingdon, England)*, 26(5), 471-480. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244721>



Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez-Roca.

Li, Z.-S., & Hasson, F. (2020). Resilience, stress, and psychological well-being in nursing students: A systematic review. *Nurse Education Today*, *90*, 104440. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104440>

Moos, R. H. (1995). *Development and Applications of New Measures of Life Stressors, Social Resources, and Coping Responses 1* Presented at the 23rd International Congress of Applied Psychology in Madrid, Spain, July 1994. Preparation of the manuscript was supported by NIAAA Grants AA06699 and AA02863 and by Department of Veterans Affairs Health Services Research and Development Service funds. (Vol. 11). Hogrefe Publishing. <https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1027/1015-5759.11.1.1>

Notario, B., Solera, M., Serrano, M. D., Bartolomé, R., García, J., & Martínez, V. (2011). Reliability and validity of the Spanish version of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (10-item cd-risc) in young adults. *Health and Quality of Life Outcomes*, *9*, 63. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-63>

O'Connor, D. B., Thayer, J. F., & Vedhara, K. (2021). Stress and health: A review of psychobiological processes. *Annual Review of Psychology*, *72*(1), 663-688. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-062520-122331>

- Ozsaban, A., Turan, N., & Kaya, H. (2019). Resilience in Nursing Students: The Effect of Academic Stress and Social Support. *Clinical and Experimental Health Sciences, 9*(1), 69-76. <https://doi.org/10.33808/marusbed.546903>
- Preti, E., Di Mattei, V., Perego, G., Ferrari, F., Mazzetti, M., Taranto, P., Di Pierro, R., Madeddu, F., & Calati, R. (2020). The psychological impact of epidemic and pandemic outbreaks on healthcare workers: Rapid review of the evidence. *Current Psychiatry Reports, 22*(8), 43. <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01166-z>
- Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J. M., & Lopez-Zafra, E. (2012). Sources of stress in nursing students: A systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review, 59*(1), 15-25. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x>
- Rababah, J. A., Al-Hammouri, M. M., & Drew, B. L. (2020). The association between mindfulness and health promotion in undergraduate nursing students: A serial multiple mediator analysis. *Journal of Advanced Nursing, 76*(12), 3464-3472. <https://doi.org/10.1111/jan.14556>
- Sarabia-Cobo, C., Alconero-Camarero, A. R., González-Gómez, S., Catalán-Piris, M. J., Setien, F. del A., & González-López, J. R. (2020). The Spanish version of the stressors in nursing students scale. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 27*(4), 362-367. <https://doi.org/10.1111/jpm.12590>

- Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, *138*(3479), 32-32. <https://doi.org/10.1038/138032a0>
- Smith, G. D., & Yang, F. (2017). Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, *49*, 90-95. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.004>
- Stephens, T. M. (2013). Nursing student resilience: A concept clarification. *Nursing Forum*, *48*(2), 125-133. <https://doi.org/10.1111/nuf.12015>
- Tomiyaama, A. J. (2019). Stress and obesity. *Annual Review of Psychology*, *70*(1), 703-718. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102936>
- Vermeesch, A., & Cox, P. (2021). Mindfulness and stress reduction strategies with undergraduate and graduate nursing students. En A. Vermeesch (Ed.), *Integrative Health Nursing Interventions for Vulnerable Populations* (pp. 43-49). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-60043-3\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-030-60043-3_4)
- Watson, R., Rehman, S., & Ali, P. A. (2017). Stressors affecting nursing students in Pakistan. *International Nursing Review*, *64*(4), 536-543. <https://doi.org/10.1111/inr.12392>
- Yıldırım, N., Karaca, A., Cangur, S., Acikgoz, F., & Akkus, D. (2017). The relationship between educational stress, stress coping, self-esteem, social support, and health status among nursing students in Turkey: A structural equation

modeling approach. *Nurse Education Today*, 48, 33-39.

<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.014>

Zhao, F.-F., Lei, X.-L., He, W., Gu, Y.-H., & Li, D.-W. (2015). The study of perceived stress, coping strategy and self-efficacy of Chinese undergraduate nursing students in clinical practice. *International Journal of Nursing Practice*, 21(4), 401-409. <https://doi.org/10.1111/ijn.12273>

## **ANEXOS**

1. Hoja de información al participante.
2. Consentimiento informado.
3. Escala de Estresores en Estudiantes de Enfermería (Sarabia-Cobo et al., 2020).
4. Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adulto (Kirchneer & Forns, 2010).
5. Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (Notario et al., 2011).

## **Anexo 1. Hoja de información al participante**

### **TÍTULO: Evaluación de factores estresantes en una muestra de estudiantes de Enfermería y su relación con estrategias de afrontamiento, resiliencia, y rendimiento académico.**

El presente estudio tiene como finalidad evaluar la percepción que una muestra de los estudiantes de enfermería tiene de los factores estresantes asociados a su formación, incluyendo aspectos académicos, clínicos, financieros, y estresores relacionados con la confianza. Asimismo, se analizará la relación que presentan dichos estresores con estrategias de afrontamiento, resiliencia, y rendimiento académico. Esta investigación se realizará en las Facultades de Enfermería de Albacete y Cuenca de la Universidad de Castilla-La Mancha.

La cumplimentación de estos cuestionarios tendrá una duración aproximada de 30 minutos. Se le solicita que responda a todos ellos de forma sincera. Sus datos serán tratados con total confidencialidad, únicamente con fines de investigación. Hay que destacar, además, que el estudio no implica ningún riesgo ni beneficio para su salud, que puede abandonarlo en el momento en que desee sin dar explicaciones y que tiene derecho a ser informado sobre los datos obtenidos y la forma de obtenerlos. Si usted decide participar, en la siguiente sección encontrará una casilla que debe marcar para poder continuar con las preguntas. Se reitera nuevamente que la participación es totalmente voluntaria y que las respuestas son anónimas.

Todos los datos recogidos sobre su participación en este estudio serán tratados de forma confidencial, de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. Su nombre no aparecerá en ningún listado y será identificado con un código. Esto garantiza que, en caso de comunicar estos resultados a la comunidad científica, se mantendrá su identidad en el anonimato. En las listas de trabajo sólo constará el código que se le haya asignado. No se solicita ningún dato personal relativo a su identidad, e-correo, teléfono, etc. De esta manera, garantizamos la confidencialidad y el anonimato de todos los datos e información proporcionados por usted, cuyos

únicos fines son de investigación y a los cuales únicamente tendrán acceso el personal autorizado.

## **Anexo 2. Consentimiento informado**

**TÍTULO DEL ESTUDIO: Factores estresantes de los estudiantes de Enfermería y su relación con resiliencia, estado psicológico, afrontamiento y rendimiento académico.**

He leído la información sobre el estudio y comprendo que mi participación es anónima, voluntaria y no implica ningún riesgo ni beneficio para mi salud. Entiendo que puedo retirar mi participación cuando quiera y sin exponerme a represalias. Además, tengo derecho a ser informado sobre los datos obtenidos y sobre la forma de obtenerlos.

Al dar su consentimiento manifiesta que: 1) se considera informado sobre el estudio; 2) acepta participar libremente; y 3) tiene 18 años o más.

De acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en materia de protección de datos personales, le informamos que al rellenar este formulario y enviarlo da su consentimiento a la Universidad de Castilla-La Mancha para tratar sus datos personales con el único fin de gestionar anónimamente la investigación. Sus datos no serán cedidos o comunicados a terceros, salvo obligación legal.

Las investigadoras principales son Marta Nieto López y Clara M<sup>a</sup> Martínez Cano. Puede contactar con ellas en: [claramaria.martinez@alu.uclm.es](mailto:claramaria.martinez@alu.uclm.es); [marta.nieto@uclm.es](mailto:marta.nieto@uclm.es).



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído la información sobre el estudio y comprendo que mi participación es anónima, voluntaria y no implica ningún riesgo ni beneficio para mi salud. Entiendo que puedo retirar mi participación cuando quiera y sin exponerme a represalias. Además, tengo derecho a ser informado sobre los datos obtenidos y sobre la forma de obtenerlos.

Al dar su consentimiento manifiesta que: 1) se considera informado sobre el estudio; 2) acepta participar libremente; y 3) tiene 18 años o más.

De acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente en materia de protección de datos personales, le informamos que al rellenar este formulario y enviarlo da su consentimiento a las universidades participantes para tratar sus datos personales con el único fin de gestionar anónimamente la investigación. Sus datos no serán cedidos o comunicados a terceros, salvo obligación legal.

Las investigadoras principales son Marta Nieto López y Clara M<sup>a</sup> Martínez Cano. Puede contactar con ellas en: [claramaria.martinez@alu.uclm.es](mailto:claramaria.martinez@alu.uclm.es); [marta.nieto@uclm.es](mailto:marta.nieto@uclm.es).

1. He leído la información del estudio: \*

- Presto mi conformidad para participar
- No deseo participar

**Anexo 3. Escala de Estresores en Estudiantes de Enfermería (Sarabia-Cobo et al., 2020).**

Este cuestionario es anónimo y no existen respuestas correctas o erróneas.

|                     |                                    |                                   |                                      |                                   |                          |               |
|---------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------|
| EDAD:<br>_____ años | SEXO                               |                                   | ESTADO CIVIL                         |                                   | CURSO                    |               |
|                     | <input type="checkbox"/> Masculino | <input type="checkbox"/> Femenino | <input type="checkbox"/> Soltero     | <input type="checkbox"/> Casado   | <input type="checkbox"/> | 1° Enfermería |
|                     |                                    |                                   | <input type="checkbox"/> Viudo       | <input type="checkbox"/> Separado | <input type="checkbox"/> | 2° Enfermería |
|                     |                                    |                                   | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |                                   | <input type="checkbox"/> | 3° Enfermería |
|                     |                                    |                                   |                                      |                                   | <input type="checkbox"/> | 4° Enfermería |

\*\*Señala el grado de estrés que te generan las siguientes situaciones:

**1= nada estresante; 2=algo estresante; 3= neutro; 4= estresante; 5=muy estresante**

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. La cantidad de material de clase que hay que aprender.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Relaciones con los familiares.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Tener mucha responsabilidad durante las prácticas.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. La dificultad del material que hay que aprender en clase.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Problemas personales que tienen los pacientes.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. No obtener un adecuado feedback sobre el rendimiento durante las prácticas.                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Exámenes y trabajos.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. La actitud de los pacientes hacia mí.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Miedo de cometer un error durante las prácticas.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. La competencia con otros estudiantes.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Relaciones con los profesionales durante las prácticas.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Cuidar las necesidades emocionales de los pacientes.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Las actitudes y expectativas de otros profesionales (médicos, trabajadores sociales, etc.) hacia la Enfermería. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 14. Ser interrumpido cuando realizo una tarea durante las prácticas.                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. No tener suficiente personal o equipo para satisfacer las necesidades de los pacientes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Miedo a las malas perspectivas de empleo.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Conflictos con mis compañeros.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Tener que aprender demasiadas cosas.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. El ambiente creado por el profesorado.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Tratar con pacientes o familiares difíciles (ansiosos, demandantes, etc).               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Conflictos con los profesionales durante las prácticas.                                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. La falta de tiempo libre.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. No estar seguro de lo que se espera de mí en las prácticas.                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Las críticas de los profesionales durante las prácticas.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. No tener tiempo suficiente para los amigos y la familia.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. La respuesta de la universidad a las necesidades de los estudiantes.                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. Conflictos con supervisoras u otros gestores.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. No tener suficiente dinero para mi vida social.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. Cumplimiento de los plazos de los trabajos.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. Relaciones con otros profesionales.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. No tener a nadie con quien hablar acerca de los problemas del curso.                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. Actitudes de los pacientes hacia la Enfermería.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. Miedo de fracasar en el curso.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. No estar seguro de lo que se espera de mí en las asignaturas.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. No tener tiempo para el entretenimiento.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. Conflictos con el personal de la universidad.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. Sobrevivir con bajos ingresos.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. Problemas de salud personales.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. Sentirse responsable de lo que sucede con los pacientes.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. Hablar con familiares de pacientes.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| 41. En un futuro ganar menos dinero que otros amigos/familiares que no son enfermeras. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. Salud física de los miembros de la familia.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. Hacer frente al sufrimiento o la muerte de los pacientes.                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Anexo 4. Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adulto (Kirchneer & Forns, 2010).**

Lea atentamente cada una de las 48 preguntas que aparecen a continuación y **señale con qué frecuencia actúa de la manera que la pregunta indica para afrontar problemas en su vida**. Anote sus contestaciones en el espacio reservado para ello en la página siguiente. Observe que las preguntas están ordenadas en filas. Si **no desea contestar** una pregunta, redondee el número de dicha pregunta para indicar que ha decidido omitirla. Si alguna pregunta no se aplica en su caso, indíquelo en su casilla correspondiente (**No aplicable**). Si quiere corregir alguna de sus respuestas, tache bien la primera y redondee la nueva respuesta.

| <b>1</b>         | <b>2</b>               | <b>3</b>               | <b>4</b>                |
|------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
| <b>NO, NUNCA</b> | <b>UNA O DOS VECES</b> | <b>BASTANTES VECES</b> | <b>SÍ, CASI SIEMPRE</b> |

| <b>1</b>         | <b>2</b>               | <b>3</b>               | <b>4</b>                |
|------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
| <b>NO, NUNCA</b> | <b>UNA O DOS VECES</b> | <b>BASTANTES VECES</b> | <b>SÍ, CASI SIEMPRE</b> |

|  |          |          |          |          |                     |
|--|----------|----------|----------|----------|---------------------|
| 1. ¿Pensó en diferentes maneras de resolver el problema?                                   | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 2. ¿Se decía a sí mismo algo para sentirse mejor?  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 3. ¿Habló con su cónyuge u otro familiar acerca del problema?                              | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 4. ¿Decidió una forma de resolver el problema y la aplicó?                                 | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 5. ¿Intentó olvidar todo?  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 6. ¿Pensó que el tiempo lo resolvería y que la única cosa que tenía que hacer era esperar? | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 7. ¿Intentó ayudar a otros a resolver un problema similar?                                 | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 8. ¿Descargó su enfado sobre otras personas cuando se sentía triste o enfadado?            | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 9. ¿Intentó distanciarse del problema y ser más objetivo?                                  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 10. ¿Se recordó a sí mismo que las cosas podían ser mucho peores?                          | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 11. ¿Habló con algún amigo sobre el problema?  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 12. ¿Sabía lo que tenía que hacer y se esforzó para que las cosas funcionaran?             | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 13. ¿Intentó no pensar en el problema?   | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |

| <b>1</b>         | <b>2</b>               | <b>3</b>               | <b>4</b>                |
|------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
| <b>NO, NUNCA</b> | <b>UNA O DOS VECES</b> | <b>BASTANTES VECES</b> | <b>SÍ, CASI SIEMPRE</b> |

|   |          |          |          |          |                     |
|---|----------|----------|----------|----------|---------------------|
| 14. ¿Se dio cuenta de que no controlaba el problema?                                  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 15. ¿Empezó a hacer nuevas actividades?   | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 16. ¿Se aventuró e hizo algo arriesgado?  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 17. ¿Le dio vueltas en su cabeza sobre lo que tenía que hacer o decir?                | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 18. ¿Intentó ver el lado positivo de la situación?                                    | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 19. ¿Habló con algún profesional (por ejemplo, doctor, abogado, sacerdote...)?        | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 20. ¿Decidió lo que quería y se esforzó por conseguirlo?                              | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 21. ¿Fantaseó o se imaginó mejores tiempos y situaciones que los que estaba viviendo? | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 22. ¿Creyó que el resultado sería decidido por el destino?                            | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 23. ¿Intentó hacer nuevos amigos?   | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 24. En general, ¿se mantuvo apartado de la gente?                                     | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 25. ¿Intento prever cómo podrían cambiar las cosas?                                   | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 26. ¿Pensó que estaba mejor que otras personas con el mismo problema que el suyo?     | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |

| <b>1</b>         | <b>2</b>               | <b>3</b>               | <b>4</b>                |
|------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
| <b>NO, NUNCA</b> | <b>UNA O DOS VECES</b> | <b>BASTANTES VECES</b> | <b>SÍ, CASI SIEMPRE</b> |

|   |          |          |          |          |                     |
|---|----------|----------|----------|----------|---------------------|
| 27. ¿Buscó la ayuda de otras personas o grupos con el mismo tipo de problema?                 | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 28. ¿Intentó resolver el problema al menos de dos formas diferentes?                          | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 29. ¿Intento no pensar en su situación, aun sabiendo que tendría que hacerlo en otro momento? | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 30. ¿Aceptó el problema porque no se podía hacer nada para cambiarlo?                         | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 31. ¿Leyó con más frecuencia como forma de distracción?                                       | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 32. ¿Gritó o chilló para desahogarse?   | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 33. ¿Trato de dar algún sentido personal a la situación?                                      | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 34. ¿Intentó decirse a sí mismo que las cosas mejorarían?                                     | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 35. ¿Procuró informarse más sobre la situación?   | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 36. ¿Intentó aprender a hacer más cosas por su cuenta?  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 37. ¿Deseó que el problema desapareciera o deseó acabar con él de algún modo?                 | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 38. ¿Esperó que se resolviese de la peor manera posible?                                      | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 39. ¿Empleó mucho tiempo en actividades de recreo?  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |



| <b>1</b>         | <b>2</b>               | <b>3</b>               | <b>4</b>                |
|------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
| <b>NO, NUNCA</b> | <b>UNA O DOS VECES</b> | <b>BASTANTES VECES</b> | <b>SÍ, CASI SIEMPRE</b> |

|   |          |          |          |          |                     |
|---|----------|----------|----------|----------|---------------------|
| 40. ¿Lloró para manifestar sus sentimientos?  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 41. ¿Intentó anticipar las nuevas demandas que le podían pedir?                             | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 42. ¿Pensó cómo esta situación podía cambiar su vida a mejor?                               | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 43. ¿Rezó para guiarse o fortalecerse?  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 44. ¿Se tomó las cosas día a día, paso a paso?  | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 45. ¿Intentó negar que el problema era realmente muy serio?                                 | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 46. ¿Perdió la esperanza de que las cosas volvieran a ser como antes?                       | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 47. ¿Volvió al trabajo, o a otras actividades, para enfrentarse al problema?                | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |
| 48. ¿Alguna vez hizo algo que pensó que no funcionaría, pero al menos estaba haciendo algo? | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>No aplicable</b> |

**Anexo 5. Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (Notario et al., 2011).**

POR FAVOR, CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS MARCANDO CON UNA X

**10-ítem CD-RISC**

|  | En<br>absoluto           | Rara<br>vez              | A<br>veces               | A<br>menudo              | Casi<br>siempre          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>1. Soy capaz de adaptarme cuando ocurren cambios.</i>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>2. Puedo enfrentarme a cualquier cosa.</i>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>3. Intento ver el lado divertido de las cosas cuando me enfrento con problemas.</i>             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>4. Enfrentarme a las dificultades puede hacerme más fuerte.</i>                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>5. Tengo tendencia a recuperarme pronto tras enfermedades, heridas u otras privaciones.</i>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>6. Creo que puedo lograr mis objetivos, incluso si hay obstáculos.</i>                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>7. Bajo presión me centro y pienso claramente.</i>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>8. No me desanimo fácilmente con el fracaso.</i>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>9. Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los retos y dificultades de la vida</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <i>10. Soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, temor y</i>      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

*enfado*

---

|                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

La enfermería se considera una titulación estresante por sus particulares características, encontrando niveles de estrés que oscilan de moderados a altos entre los estudiantes. El objetivo del presente proyecto de investigación se centrará en evaluar los factores estresantes asociados a la formación enfermera y su relación con resiliencia, afrontamiento, y rendimiento académico. Para ello se ha diseñado un estudio analítico transversal mediante metodología de encuesta que se va a aplicar en las facultades de enfermería de la Universidad de Castilla-La Mancha. La muestra de estudio estimada estará compuesta por estudiantes universitarios de los campus de Albacete y Cuenca ( $N \sim 593$ ). Se realizarán mediciones de datos sociodemográficos, curso, rendimiento académico, estrés en estudiantes de enfermería, estrategias de afrontamiento, y resiliencia. En cuanto a la importancia de los posibles resultados, a identificación de estresores durante la formación enfermera y el análisis de sus relaciones con otras variables psicológicas relevantes, permitirá la puesta en marcha de intervenciones eficaces para ofrecer una titulación de calidad que repercuta positivamente en el desarrollo académico, personal, y profesional del alumnado.