

UNIVERSIDAD FERNANDO PESSOA CANARIAS



**LAS BARRERAS IDIOMÁTICAS Y EL ESTRÉS EN LOS ALUMNOS DE
ENFERMERÍA**

ANDREA JEREZ GRANADOS
MARÍA CAROLINA GUERRA MELIAN
GRADO DE ENFERMERÍA
2023/2024

Índice:

1.	Resumen/Abstract	7
2.	Introducción	9
3.	Formulación del problema	13
3.1.	Formulación del problema y justificación.....	13
3.2.	Objetivo general.....	17
3.3.	Objetivos específicos	17
3.4.	Hipótesis	17
4.	Método	18
4.1.	Participantes	18
4.2.	Material.....	19
4.3.	Procedimiento	20
4.4.	Análisis de los datos	21
5.	Resultados	23
6.	Discusión	36
7.	Conclusión	39
8.	Bibliografía	45
9.	Anexos.....	44

Índice de tablas:

- Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión	18
- Tabla 2. Alumnado participante en el estudio.	19
- Tabla 3. Variables del estudio.	22
- Tabla 4. Características de la muestra por edades.....	26
- Tabla 5. Datos del Ítem 8.	27
- Tabla 6. Datos del Ítem 9.	28
- Tabla 7. Datos del Ítem 10.	29
- Tabla 8. Datos del Ítem 11.	30
- Tabla 9. Datos del Ítem 12.....	31
- Tabla 10. Datos del Ítem 13.	32
- Tabla 11. Media y desviación típica del cuestionario KEZKAK (puntuación general).	33
- Tabla 12. Media y desviación típica del cuestionario KEZKAK(puntuación por curso).....	34

Índice de figuras:

- Figura 1. Gráfica de flujo de inmigración a las Islas Canarias (2008 a 2021).	13
- Figura 2. Gráfica de barras de número de inmigrantes en las Islas Canarias (2015 a 2021).	14
- Figura 3. Cronograma.....	21
- Figura 4. Diagrama del estudio.	23
- Figura 5. Total de alumnos participantes de 3º de enfermería.	24
- Figura 6. Total de alumnos participantes de 4º de enfermería.	24
- Figura 7. Participación total de alumnos en 3º y 4º de enfermería.	25
- Figura 8. Respuestas válidas al estudio.	25
- Figura 9. Gráfica representativa de las características del muestreo..	26
- Figura 10. Gráfica representativa del Ítem 8.....	27
- Figura 11. Gráfica representativa del Ítem 9.	28
- Figura 12. Gráfica representativa del Ítem 10.	29
- Figura 13. Gráfica representativa del Ítem 11.	30
- Figura 14. Gráfica representativa del Ítem 12.	31
- Figura 15. Gráfica representativa del Ítem 13.	32

Glosario de abreviaturas

- Universidad Fernando Pessoa-Canarias : (UFPC)
- Real Academia Española : (RAE)
- La Comisión Económica para América Latina y el Caribe : (CEPAL)
- Organización de las Naciones Unidas : (ONU)
- Organización Mundial de la Salud : (OMS)
- Instituto Nacional de Estadística : (INE)
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación : (ANECA)
- Espacio Europeo de Educación Superior : (EEES)
- Trabajo de Fin de Titulación : (TFT)

1. RESUMEN

Introducción: La migración internacional hacia las Islas Canarias y las barreras idiomáticas que la acompañan causan problemas en el ámbito sanitario tanto para los pacientes como para los sanitarios. Se ocasiona un añadido estrés cuando existe una falta de comunicación por una barrera idiomática y este es percibido por alumnos de enfermería de la Universidad Fernando Pessoa-Canarias (UFPC).

Objetivo: Conocer el nivel de estrés en los estudiantes del Grado de Enfermería de la UFPC al tratar a pacientes al existir una barrera idiomática.

Metodología: Se realizó una investigación no experimental descriptiva transversal en el cual se completó un estudio estadístico sobre los datos obtenidos mediante un cuestionario compuesto de 13 preguntas incluyendo 6 preguntas del cuestionario KEZKAK. Este se envió a los estudiantes de 3º y 4º de enfermería en la UFPC. Tras la recogida de datos se obtuvieron los resultados finales de los participantes (N=50).

Resultados: El cuestionario fue distribuido electrónicamente a los alumnos de 3º y 4º de enfermería. Del total de alumnos participaron un 28,4% (N=50) y formaron parte del análisis estadístico. La puntuación media obtenida fue un 1,86 sobre 3.

Conclusión: Existe una alta prevalencia de estrés en los alumnos de enfermería en situaciones en las prácticas donde existe una barrera idiomática. Esto demuestra la necesidad de recursos de traducción para pacientes extranjeros. Además corrobora la importancia del manejo del estrés tanto en sanitarios como en alumnos.

Palabras clave: migración internacional, barrera idiomática, factores desencadenantes del estrés, síndrome del burnout, práctica clínica, estudiante de enfermería.

Abstract

Introduction: International migration in the Canary Islands and the language barriers which accompany it cause difficulties in the healthcare field, both for the patients as for the practitioners. An added stress is caused when there exists a lack of communication due to a language barrier and this is perceived by the nursing students of the Universidad Fernando Pessoa-Canarias (UFPC).

Objective: Determine the level of stress of nursing students from the UFPC when caring for immigrant patients when there exists a language barrier.

Methodology: The investigation was non-experimental, descriptive and transversal in nature in which a statistical study was conducted via a questionnaire composed of 13 questions including 6 questions from the KEZKAK questionnaire. This was distributed to the students making up the third and fourth year nursing classes of the UFPC. After the data collection, the final results of the participating students (N=50) were obtained.

Results: The questionnaire was distributed electronically to the students making up the third and fourth year nursing classes. Out of the total number of students making up the student body 28,4% (N=50) participated and formed part of the statistical analysis. The average score obtained for the six situations posed was 1,86 out of 3.

Conclusion: There exists a high prevalence of stress among the nursing student body when faced with a situation during their clinical practices where there exists a language barrier. This shows there is a strong need for translation resources for migrant patients. This also corroborates the importance of stress management in healthcare workers and students.

Key words: international migration, language barrier, stress triggering factor, burnout syndrome, clinical practice, nursing student.

1. INTRODUCCIÓN

La migración ha formado una gran parte de la historia humana de importancia inmensurable. La Real Academia Española (RAE) define la migración como el “desplazamiento geográfico de individuos o grupos, generalmente por causas económicas o sociales” ⁽¹⁾. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) explica que la definición más aceptada de la migración es “el cambio de residencia que implica el traspaso de algún límite geográfico y administrativo debidamente definido. Si el límite que se cruza es de carácter internacional (frontera entre países), la migración pasa a denominarse *“migración internacional”*

⁽²⁾. Las sociedades modernas fueron iniciadas gracias a tendencias migratorias en los siglos pasados. Actualmente sigue creciendo el número de migrantes internacionales ubicados en diversas partes del mundo. A causa de factores políticos, económicos, civiles, tecnológicos, sociales y culturales, el número de personas afectadas por esta globalización está creciendo cada día más. La RAE define la globalización, o globalizar, como “integrar en un todo cosas diversas” ⁽³⁾. Esto sucede cuando personas de diversas culturas, creencias y mentalidades se unifican en una sociedad, tal como ocurre con la migración internacional.

La migración global ha llegado a números récord en los últimos 20 años. En 2017 la Organización de las Naciones Unidas (ONU) estimó que aproximadamente 258 millones de personas, equivaliendo a un 3,4% de la población global, son migrantes ⁽⁴⁾. Existen varias razones por las cuales un grupo de personas puede elegir emigrar, pero aquellos quienes toman la decisión de dejar su país materno buscan tener la oportunidad de mejorar sus condiciones de vida. La Teoría de “Push-Pull” o “Atracción-Repulsión” de Migración presentada por Everett Lee en 1966 explica que los factores por los que las personas migran a otros países pueden variar, pero siempre existen los factores que “tiran” y “empujan”, o sea los factores de atracción y de rechazo asociados con el país de origen, igual que del destino. Los aspectos negativos que un individuo puede asociar con su país de origen, sean problemas económicos como sociológicos o políticos, son factores que causan un rechazo hacia ese lugar e impulsa la decisión del individuo de marcharse. Los factores que pueden atraer a un migrante a un nuevo destino son positivos, resultando en un “pull” o una “atracción” hacia la decisión de desplazarse y comenzar el proceso migratorio. Esta decisión impulsa un aumento en la tasa y volumen de población migrante ya que cada vez más personas son influenciadas por los factores positivos ⁽⁵⁾.

Cada año la llegada de personas migrantes a las costas Canarias aumenta exponencialmente. Este incremento de tasas de migración ha sido causado por varios factores, algunos siendo factores negativos que “empujan” a estas personas a salir de su país y otros que atraen a los migrantes a las islas. Los factores que impulsan esta inmigración son la inestabilidad política al igual que la violencia armada en sus países de origen, seguida por necesidad económica, la solicitud de atención sanitaria y la búsqueda de asilo o apatridia, entre otros. Los factores que pueden atraer a extranjeros a las Islas Canarias son el turismo masivo, el bajo coste de vida, el estilo de vida y los aspectos naturales de las islas, entre otros. Estos factores promueven el desplazamiento de miles de personas anualmente. Estos acontecimientos han impulsado la migración hacia Canarias. A causa de la presión migratoria, el archipiélago y los recursos de las islas, tanto políticos como sanitarios, se han visto afectados.

La autora Ángela Ramos Salvachúa define la barrera idiomática como “aquella dificultad en la comunicación que tiene lugar entre el paciente y, en este caso, el profesional asistencial en el ámbito hospitalario a causa del código del mensaje que se trata de transmitir. Esta barrera impide que el profesional sanitario obtenga información del paciente y viceversa. No sólo se trata de información clínica sino también del entorno biopsicosocial, que muchas veces se torna crucial para un adecuado enfoque del tratamiento” ⁽⁶⁾. Las barreras idiomáticas son uno de los problemas actuales al que se enfrentan los profesionales de la salud como consecuencia de la migración internacional. Las crecientes tasas de migración significan que cada vez va a ser más común para los sanitarios el encontrarse en una situación en la que tengan que buscar una manera de comunicarse con un paciente extranjero. La comunicación en el lenguaje materno de un paciente es una fuente primordial de información tanto para que el paciente reciba una calidad de cuidado adecuada, como para que el sanitario pueda trabajar de manera eficaz.

El trabajo publicado por Lindell Bromham *et al* en 2021 con el título “Global predictors of language endangerment and the future of linguistic diversity”, informa que existen aproximadamente 7.000 idiomas documentados ⁽⁷⁾. La biodiversidad causada por la aceleración de la globalización significa que una gran cantidad de estos idiomas no permanecen solamente en sus países nativos. Esto resulta un obstáculo para los profesionales de la salud globalmente. La comunicación es la herramienta principal que vincula al paciente con el equipo sanitario. La dificultad que causa esta disminución de comunicación peligró la vida del paciente y además

causa niveles elevados de estrés en los sanitarios, ocasionando un deterioro en la calidad de los cuidados impartidos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción” ⁽⁸⁾. En términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. Cuando ciertas circunstancias, como la sobrecarga de trabajo... se percibe inconscientemente como una ‘amenaza’, se empieza a tener una sensación de incomodidad. Cuando esta sensación se mantiene en el tiempo, se puede llegar a un estado de agotamiento, con posibles alteraciones funcionales y orgánicas” ⁽⁸⁾. Otro enfoque al estrés planteado por Richard S. Lazarus Ph.D. y Susan Folkman Ph.D. en su libro publicado en 1984 “*Stress: Appraisal and Coping*” define esto como un proceso y una transición entre la persona y su entorno cuando este es amenazado por un factor estresante, el cual pone en peligro la homeostasis y el bienestar del individuo ⁽⁹⁾. El “*burnout*” es el término que más está relacionado con el estrés laboral. Este *síndrome del burnout* va generalmente enlazado con las profesiones en el ámbito sanitario. El síndrome es polifacético y evolutivo, comenzando típicamente con cambios psicológicos y emocionales de intensidad variable, y llegando a afectaciones físicas y psíquicas, acompañados por agotamiento emocional y la despersonalización del individuo sufriendo el *burnout*. Las alteraciones físicas generalmente relacionadas con el *burnout* incluyen, cefalea, fatiga crónica, alteraciones gastrointestinales, afecciones respiratorias, alteraciones del patrón del sueño, alteraciones dermatológicas, alteraciones menstruales, disminución del líbido, dolores musculares, entre otros ⁽⁸⁾. Una combinación de las afectaciones emocionales, psicológicas y físicas ocasionadas por este síndrome produce un deterioro de salud global. Existe un alto índice de prevalencia del *síndrome del burnout* entre aquellas personas que se dedican a los cuidados de la salud. Esto afecta tanto al rendimiento del profesional como a la calidad de vida del mismo ⁽¹⁰⁾.

En el año 1857 se regularon las profesiones sanitarias en España mediante la Ley de Instrucción Pública, también conocida como la Ley Moyano la cual instauró la normativa para consagrar un sistema educativo uniforme, centralizado, secular y la libre enseñanza limitada para la enseñanza primaria ⁽¹¹⁾. Gracias a la instauración de dicha ley se estableció el Título Oficial de Practicante, siendo esta la “primera referencia con marco legal sobre la formación de Enfermería en España” ⁽¹²⁾. Con esta ley y el establecimiento de la primera Escuela de Enfermería en España en 1896, los alumnos de la carrera de enfermería comenzaron su aprendizaje en hospitales en el

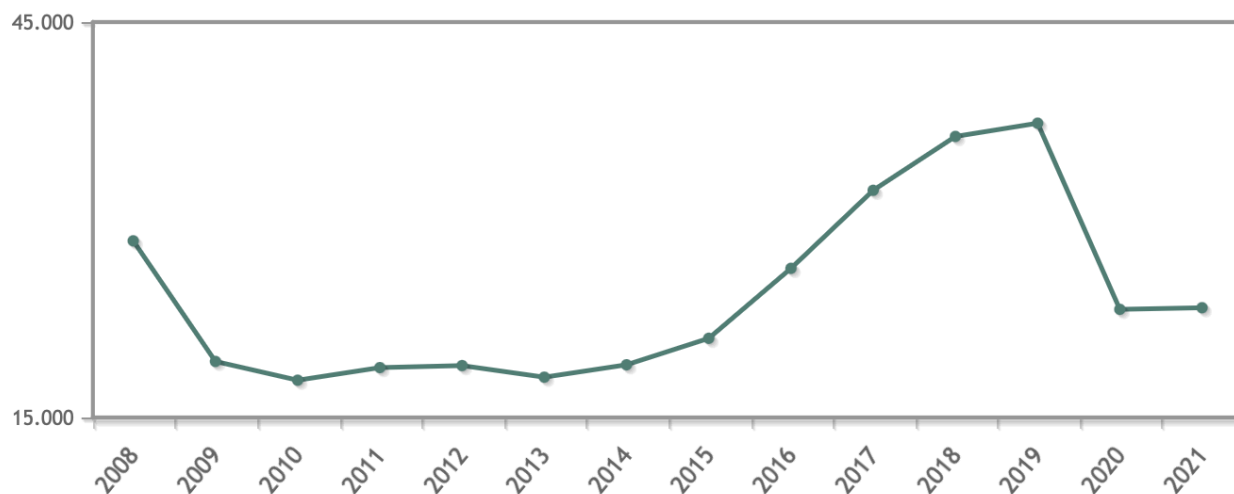
país. La definición oficial de un practicante es una “persona legalmente capacitada para realizar operaciones de cirugía menor, hacer curas, poner inyecciones o administrar medicinas ”, teniendo como sinónimo “enfermero” ⁽¹³⁾. Esto significa que, al tener permiso legal para tratar a los pacientes en las prácticas clínicas, los estudiantes de enfermería son considerados “practicantes”. El Real Decreto 592/2014, de 11 de julio, por el que se regulan las prácticas académicas externas de los estudiantes universitarios define las prácticas académicas externas como “una actividad de naturaleza formativa realizada por los estudiantes universitarios y supervisada por las Universidades, cuyo objetivo es permitir a los mismos aplicar y complementar los conocimientos adquiridos en su formación académica, favoreciendo la adquisición de competencias que les preparen para el ejercicio de actividades profesionales, faciliten su empleabilidad y fomenten su capacidad de emprendimiento” ⁽¹⁴⁾. Las prácticas clínicas de la carrera de enfermería, tal como todas las carreras y formaciones profesionales de España tienen el fin de “contribuir a la formación integral de los estudiantes complementando su aprendizaje teórico y práctico; facilitando el conocimiento de la metodología de trabajo adecuado a la realidad profesional en que los estudiantes habrán de operar, contrastando y aplicando los conocimientos adquiridos” ⁽¹⁴⁾. La legislación consolidada de este Real Decreto desarrolla la regulación de dichas prácticas, definiendo lo que significa que un alumno adquiera sus conocimientos en las prácticas externas. Los alumnos de enfermería completando sus prácticas clínicas en hospitales y centros están viviendo la realidad de ejercer la profesión. Las prácticas imparten la formación necesaria para ejecutar las obligaciones y responsabilidades de un profesional del ámbito sanitario. El planteamiento de las prácticas de enfermería está creado para que el alumnado sea un profesional más. Teniendo esto en cuenta se entiende que las experiencias vividas por los alumnos de enfermería son comparables e incluso igualables a las de los propios profesionales de la salud. Esto significa que las situaciones difíciles y los factores estresantes afectan tanto a los estudiantes como a los enfermeros.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

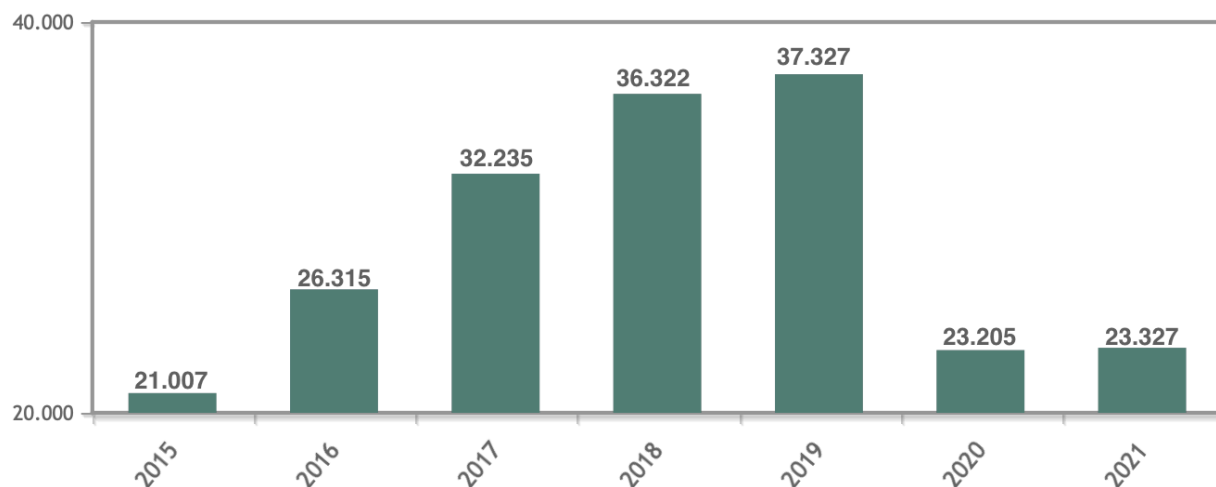
2.1. Formulación del problema y justificación

En años recientes Gran Canaria se ha convertido en un destino atractivo para quienes decidan migrar fuera de su tierra natal. El Instituto Nacional de Estadística (INE) realizó un análisis estadístico de los residentes viviendo en el archipiélago Canario en 2020 y se observó que de los 2.175.952 habitantes, 292.542 eran extranjeros. La misma estadística demostró que de este total de extranjeros 134.837 personas son de países perteneciendo a la Comunidad Europea, seguido por 84.660 migrantes de países Americanos, en gran mayoría personas de países sudamericanos, y las restantes 26.579 personas siendo de origen Africana ⁽¹⁵⁾. El INE predice que en el año 2035 Canarias será la tercera región española con mayor crecimiento poblacional absoluto con un total de crecimiento de 188.272 personas. Las Islas Canarias quedarían en tercer lugar, cayendo justo detrás de las Comunidades Autónomas de Madrid y Cataluña. Esto significa que en los próximos 11 años la población canaria aumentará otro 8,4%, acercándose a los 2,5 millones de residentes en el archipiélago ⁽¹⁵⁾.

Figura 1. Gráfica de flujo de inmigración a las Islas Canarias (2008 a 2021).



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE).

Figura 2. Gráfica de barras de número de inmigrantes en las Islas Canarias (2015 a 2021).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE).

El país con las tasas más altas de emigración a las islas es Italia. En 2012 hubo un total de 20.934 residentes de procedencia Italiana, pero en 2020 el número aumentó a casi el doble, registrando unos 40.492 residentes. Venezuela es el segundo país con mayor cantidad de inmigrantes habitando Canarias, sumando unos 23.805 en 2020 ya que los problemas políticos y económicos en la comunidad venezolana obligan a sus ciudadanos a huir. El tercer país con alta cantidad de residentes en el archipiélago es Marruecos con unos 16.444 migrantes, seguido de unos 16.322 colombianos y 15.769 cubanos ⁽¹⁶⁾.

La globalización y los cambios relacionados con la migración afectan a los países huéspedes. El problema más común al cambiar de país es el aspecto comunicativo. Las diferencias de lenguaje dificultan la interacción entre personas al llegar a un lugar nuevo. Cada vez hay más personas que emigran para empezar de cero, pero con esto vienen problemas sociales. Una falta de perspectiva y las diferencias culturales pueden llegar a ser un obstáculo para la adaptación de dichos extranjeros. Esto afecta las vidas diarias tanto de los migrantes como de los ciudadanos del país. En el día a día la interacción entre personas se dificulta por las barreras idiomáticas. Esto también es cierto en el mundo de la salud. La comunicación en el ámbito sanitario es crucial, ya que es la herramienta más importante que tienen los sanitarios para poder informar, tratar y cuidar a sus pacientes.

Los extranjeros que deciden mudarse a Canarias vienen por varias vías diferentes. Hay quien tiene el poder adquisitivo para llegar a las islas mediante transporte seguro, tanto aviones

como barcos. Aun así existen las personas que huyen de situaciones peligrosas en su tierra natal y pretenden escapar a Canarias para poder empezar de cero. Gente procedente de países africanos, por ejemplo, tienen menos opciones seguras para llegar a su destino final, optando por llegar por vía marítima y poniendo en riesgo su salud. Los antecedentes previos que pueden tener los extranjeros significan que muchas de estas personas requieren cuidado sanitario extensivo al llegar a Canarias. Los problemas de la salud acompañados de las barreras idiomáticas que se pueden encontrar dificultan seriamente el trabajo de los sanitarios. Los sanitarios en Canarias conviven a diario con pacientes de diferentes naciones. Los problemas de comunicación enlentecen el trabajo y aumentan el estrés del personal. El primer contacto con el paciente es crítico para forjar una relación y un espacio seguro para el paciente, además de establecer una comunicación de información importante, la cual puede afectar seriamente el cuidado que se proporcionará posteriormente al enfermo siendo tratado. El sanitario debe poder informar al paciente sobre su estado de salud para evitar complicaciones y para poder realizar su trabajo de manera adecuada y eficiente.

Todo personal sanitario debe estar acostumbrado a adaptarse en situaciones de alto estrés. Incluso los alumnos de enfermería experimentan los mismos acontecimientos estresantes que pueden afectar a un enfermero veterano. El alumno siente nerviosismo al igual que pueda sentir el enfermero al verse en una situación en la cual no puede comunicarse efectivamente con un paciente a causa de una barrera idiomática.

Las prácticas son un capítulo crucial en la vida de un estudiante universitario en las carreras de la salud. La formación que se ofrece en las prácticas clínicas es imprescindible para que el alumno se prepare para el mundo laboral que le espera al terminar su carrera académica. Las prácticas en el grado de enfermería fueron reguladas basadas en la Ley de Moyano junto con el Libro Blanco de Enfermería elaborado por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) ⁽¹⁷⁾. Las universidades españolas prestaron su colaboración para permitir que los alumnos de esta carrera de la salud realicen las prácticas, cumpliendo con los parámetros instaurados por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) ⁽¹⁷⁾.

Lazarus y Folkman definieron el estrés psico-social como una relación entre la persona y su entorno en la cual la persona considera si se agotan o se exceden sus recursos y/o pone en peligro su bienestar ⁽⁹⁾. Durante las prácticas el alumnado es expuesto a varios estresores los cuales afectan sus niveles de estrés, y consecuentemente su calidad de vida. Estos estresores

pueden, de manera directa o indirecta, causar repercusiones en el aprendizaje y el rendimiento académico, además de potencialmente perjudicar el estado de salud de dichos estudiantes. Tracy Stecker, PhD realizó un estudio sobre el bienestar en el ambiente académico, y los datos recogidos demostraron que los alumnos de enfermería experimentan niveles de estrés académico y externo más altos que los alumnos que pertenecen a otras carreras de la salud, incluyendo fisioterapia, farmacia, odontología y medicina ⁽¹⁸⁾.

Los estresores del ámbito sanitario son sufridos tanto por los profesionales como por sus estudiantes. Incluso se podría argumentar que al tener menos experiencia en el ámbito laboral, el estudiante de enfermería puede percibir niveles de estrés más altos en comparación a un profesional. Es importante, tanto para el rendimiento académico como para la salud mental y física del alumnado, que el estrés de las prácticas clínicas sea considerado y que se ofrezcan recursos para disminuir estos niveles de estrés.

Existe un número infinito de situaciones estresantes y factores desencadenantes del estrés los cuales pueda experimentar un estudiante realizando las prácticas clínicas de enfermería. Las situaciones planteadas en esta investigación tratan únicamente sobre el estrés percibido por el alumnado al enfrentarse a una situación en la que existe una dificultad comunicativa ocasionada por una barrera idiomática.

Según los datos anteriormente expuestos en conjunto con la formulación del problema, se presenta la siguiente pregunta:

- ¿Los alumnos de enfermería experimentan elevados niveles de estrés al tratar con pacientes cuando existe una barrera idiomática?

P: alumnos de la Universidad Fernando Pessoa-Canarias (UFPC) del tercer y cuarto año del Grado de Enfermería quienes hayan realizado las prácticas clínicas.

I: cuestionario impartido para cuantificar los niveles de estrés.

C: no procede.

O: estudiar los niveles de estrés de los alumnos a la hora de tratar con pacientes cuando existe una barrera idiomática.

Fuente: elaboración propia

3.2 Objetivo general

- Conocer el nivel de estrés en los estudiantes del Grado de Enfermería de la UFPC durante las prácticas a la hora de tratar con pacientes inmigrantes al existir una barrera idiomática.

3.3 Objetivos específicos

- Conocer el nivel de estrés experimentado por el alumnado al enfrentarse a situaciones en las que es difícil comunicarse con pacientes migrantes.
- Identificar qué factores desencadenantes del estrés generan mayor estrés en los participantes.
- Distinguir por curso las diferentes situaciones las cuales causan mayor nivel de estrés durante las prácticas de enfermería.

3.4 Hipótesis

El alumnado de la Universidad Fernando Pessoa-Canarias experimenta altos niveles de estrés durante las prácticas clínicas al tratar con pacientes si con este existe una falta de comunicación a causa de una barrera idiomática.

4. MÉTODO

4.1 Participantes

Este estudio se trata de una investigación no experimental, de diseño transversal y descriptivo. La formulación de una hipótesis guía el estudio. No existe un grupo comparativo como control. Al realizar el trabajo basado en experiencia personal se produce la perspectiva en tiempo real y en un momento concreto. El tiempo de recogida de datos es de aproximadamente una semana.

El estudio se realiza en un muestreo de tipo no probabilístico, teórico y por conveniencia. Los datos recogidos no representan la población completa. Los resultados son orientativos. El trabajo es exploratorio ya que se debe cumplir el estudio durante un tiempo limitado y es basado en estudios previos con mayor rigor tratando sobre temas semejantes a este.

La muestra de estudio está formada por los alumnos de la Universidad Fernando Pessoa cursando el tercer y cuarto año del Grado de Enfermería durante el año académico de 2023/2024. Solo se incluyen en el muestreo aquellos quienes consienten a formar parte de este estudio y que cumplan con los criterios de inclusión. Se tiene en cuenta el curso académico y la completación de mínimo un prácticum de enfermería en hospitales y/o centros de salud. La población diana es de mujeres y hombres cursando el grado en el momento de realización del estudio. No existe límite de edad para la participación.

Tabla 1. *Criterios de inclusión y exclusión.*

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
- Estar cursando el tercer o cuarto año del Grado de Enfermería en el año académico de 2023/2024.	- Negar su participación en el estudio.
- Haber cumplido con los requisitos previos instaurados por la universidad para la realización de los practicum.	- Realizar incorrectamente el cuestionario.
- Firmar el consentimiento informado para responder al cuestionario.	- Alumnos quienes aún no hayan realizado prácticas de enfermería.

Fuente: *Elaboración propia*

Tabla 2. *Alumnado participante en el estudio.*

CURSO ACADÉMICO	NÚMERO DE PARTICIPANTES
3° de enfermería	12
4° de enfermería	38

Fuente: *Elaboración propia*

4.2 Material

Los recursos materiales empleados en la realización de este estudio son comprendidos por una encuesta diseñada para el cumplimiento de los objetivos establecidos. Los recursos técnicos y tecnológicos incluyen ordenadores, portátiles y dispositivos móviles los cuales fueron usados para la completación del cuestionario.

Los resultados se producen mediante una encuesta retrospectiva. La encuesta es autoadministrada y está compuesta por 13 número de preguntas. Del total de las preguntas, 6 preguntas son de respuesta tipo test con las opciones de respuesta siguiendo una escala tipo Likert: nada (0), algo (1), bastante (2) y mucho (3). Cada ítem cuantifica el nivel de estrés percibido por el paciente en la situación descrita. Las situaciones de estrés planteadas por el cuestionario son los factores desencadenantes del estrés. Estas dimensiones son descritas para que el participante evalúe el nivel de estrés que haya experimentado frente dichos factores desencadenantes.

Las preguntas del cuestionario usadas son del Cuestionario Bilingüe de Estresores de los Estudiantes de Enfermería en las Prácticas Clínicas KEZKAK ⁽¹⁹⁾. Se eligieron solo las preguntas del cuestionario KEZKAK las cuales se consideraron relevantes para este estudio.

El cuestionario KEZKAK (anexo 3) fue elaborado y validado en la Escuela Universitaria de Enfermería de Donostia-San Sebastián en la Universidad del País Vasco por X. Zupiria Gorostidi, M.J. Uranga Iturriotz, M.J. Alberdi Erize y M. Barandiaran Lasa en 2003. El Cuestionario KEZKAK fue diseñado para medir los diferentes estresores que afectan a los alumnos de enfermería durante la realización de las prácticas clínicas. El cuestionario empleó la α de Cronbach, produciendo una alta consistencia interna (α de Cronbach 0.95). La medición de la validez concurrente fue realizada mediante una correlación de Spearman resultando en un 0.39. El cuestionario está compuesto por 55 ítems de los cuales se escogieron y se emplearon 6

preguntas relevantes a este estudio. Las preguntas se responden usando una escala tipo Likert: nada (0), algo (1), bastante (2) y mucho (3). El tiempo estimado de cumplimiento del cuestionario es de < 5 minutos. Los recursos tecnológicos necesarios para contestar el cuestionario incluyen una conexión al internet y un dispositivo electrónico para rellenar la encuesta en *Microsoft Forms*. El consentimiento informado es la primera pregunta en el cuestionario como opción tipo test respondiendo “sí” o “no”. Esta pregunta se incluyó como una pregunta necesaria para el cumplimiento del cuestionario. Las preguntas del número 2 al 5 dan el contexto sociodemográfico de cada participante, preguntando sobre su edad, sexo, situación laboral y el grado en el cual están cursando actualmente en 2024. Las preguntas 6 y 7 son las preguntas determinantes de los criterios de inclusión y exclusión. Estas preguntan sobre los prácticum realizados y si durante dichas prácticas han vivido una situación en la que tienen que tratar a un paciente con una barrera idiomática. Las respuestas se descartan si el participante no ha realizado mínimo un prácticum y si selecciona que jamás ha trabajado con el prototipo de paciente que se pide en el estudio. Las preguntas de números 8 a 13 producen las respuestas necesarias para completar el estudio. En estas se pide que el participante recuerde una situación en la que ha tratado a un paciente que no habla español. Estas 6 preguntas ponen en contexto los factores desencadenantes del estrés los cuales se están estudiando.

4.3 Procedimiento

Para comenzar el estudio se envió la solicitud para la realización de un estudio de investigación al Comité de Trabajo de Fin de Titulación (TFT) de la Universidad Fernando Pessoa-Canarias y se esperó la aprobación. Dicha solicitud autorizada por el Comité se puede encontrar en el anexo 1. A partir de recibir la solicitud aceptada se elaboró el cuestionario. Se decidió poner la autorización de consentimiento en la primera pregunta del cuestionario como opción tipo test de “sí” o “no”. Se hizo esto porque al ser una encuesta de autocumplimiento y por vía electrónica no fue factible el presentar un consentimiento completo para solicitar la firma de cada participante. Aun así cada participante fue informado mediante una breve explicación del trabajo al comienzo de la encuesta.

El cuestionario diseñado se elaboró posterior a una extensiva revisión de la evidencia científica disponible sobre los temas estudiados en este trabajo. La evidencia se basó tanto en estudios previos tratando temas similares sobre el estrés en alumnos de enfermería y estudios

sobre las repercusiones de las barreras idiomáticas y cómo dificultan el trabajo sanitario. Tras realizar una revisión de los estudios disponibles relacionados con los temas relevantes se decidió implementar el cuestionario KEZKAK en la investigación. El cuestionario validado estudia la misma variable del estrés en alumnos de enfermería y contiene ítems relacionados con los factores desencadenantes que se desea estudiar en dicha investigación.

Posterior a la elaboración de la encuesta se le solicitó ayuda a la Universidad Fernando Pessoa-Canarias para difundir esta a los alumnos deseados. Dicho enlace solo fue enviado a los alumnos del tercer y cuarto año del Grado de Enfermería para que sea rellenado en los dispositivos electrónicos de cada participante. La participación fue completamente anónima y voluntaria.

La encuesta repartida a los participantes del estudio fue de autocumplimiento y fue realizada en el tiempo libre de cada uno. El cuestionario permaneció abierto durante aproximadamente una semana. Se explicó el objetivo general del estudio y la pregunta a contestar. Tras leer la explicación del estudio y ser informados sobre cómo rellenar la encuesta, se les pidió a los participantes que contesten la primera pregunta eligiendo la opción “sí” o “no”, dando su consentimiento a ser participe anónimo. Las restantes 12 preguntas pedían que los estudiantes rellenasen información sobre su edad, sexo y situación laboral y que contestaran las últimas 6 preguntas basado en sus experiencias personales. Las preguntas del cuestionario están disponibles en el anexo 2. A continuación se muestra el cronograma que se ha seguido durante la compleción del estudio.

Figura 3. Cronograma

ACTIVIDADES	OCT-23	NOV-23	DIC-23	ENE-24	FEB-24	MAR-24	ABR-24	MAY-24	JUN-24
1. Elección de tutor									
2. Elección del tema									
3. Entrega compromiso de tutorización									
4. Planteamiento de la idea									
5. Búsqueda bibliográfica									
6. Objetivos e hipótesis del trabajo									
7. Diseño del trabajo									
8. Definición de la población a estudio									
9. Selección de las variables									
10. Elaboración del instrumento de recogida de datos									
11. Recogida de datos.									
12. Análisis de datos									
13. Redacción de los resultados									
14. Discusión y conclusión									
15. Defensa									

Fuente: elaboración propia.

4.4 Análisis de los datos

Tras realizar la recogida de datos de los cuestionarios se realizó la posterior análisis mediante una combinación de los programas estadísticos *Microsoft Excel* y *Jamovi*. Las variables cuantitativas fueron descritas mediante la media y la desviación típica. Las variables categóricas o cualitativas de los participantes fueron descritas mediante porcentajes. Los resultados fueron reflejados usando varias figuras y tablas visuales.

El estudio tiene dificultad al enfrentarse a múltiples variables los cuales afectan los resultados. La siguiente tabla indica las posibles variables que hay que considerar a la hora de interpretar los datos.

Tabla 3. Variables del estudio.

VARIABLES	INDICADORES
Variables académicas	-practicums realizados
Variables personales	-sexo -edad -situación laboral

Fuente: Elaboración propia.

Variables académicas.

- *Practicums realizados:* La variable académica definida en este estudio va relacionada a los prácticos realizados por los estudiantes participantes. La realización de mínimo el prácticum I de Fundamentos de Enfermería es requisito indispensable para formar parte del estudio. Esto se requiere para asegurar que el estudiante ha tenido la oportunidad de experimentar alguna experiencia estresante como las que se pide en las preguntas del estudio.

Variables personales.

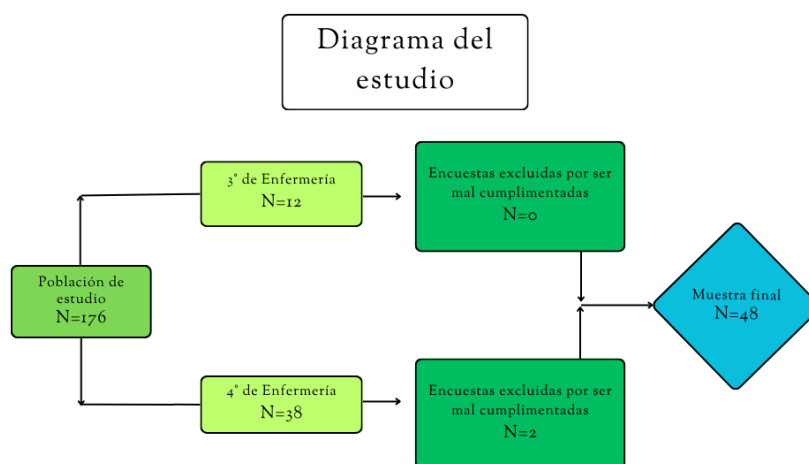
- *Sexo:* se pide que los participantes indiquen el sexo con el que más identificado se siente.
- *Edad de los participantes:* los participantes rellenaron una respuesta de elaboración propia indicando su edad.
- *Situación laboral:* se pidió que los participantes indiquen si actualmente trabajan y estudian o si solamente estudian.

5. RESULTADOS

Tras realizar el análisis estadístico de los resultados obtenidos mediante en cuestionario impartido a los alumnos de tercer y cuarto año de enfermería de la UFPC se produjeron los siguientes datos. Se hace hincapié sobre los datos que confirman los objetivos específicos establecidos al comienzo de este estudio.

Se ha obtenido una muestra de 50 participantes. De 96 alumnos del tercer curso participaron 12 estudiantes (12,5%) (figura 4). De 80 alumnos del cuarto curso participaron 38 estudiantes (47,5%) (figura 5). En total hubo una participación total de 28,4% entre los dos cursos (figura 6). Se descartó un 4% (N=2) por estar mal cumplimentadas, resultando en unos 48 participantes restantes para analizar en la estadística (figura 7). Estos cuestionarios se excluyeron porque los participantes contestaron “no” cuando se preguntó si alguna vez habían trabajado con pacientes cuya lengua nativa no era el castellano, al no haber tratado con el modelo de pacientes estudiados en esta investigación. Un diagrama del muestreo del estudio se puede observar en la figura 3.

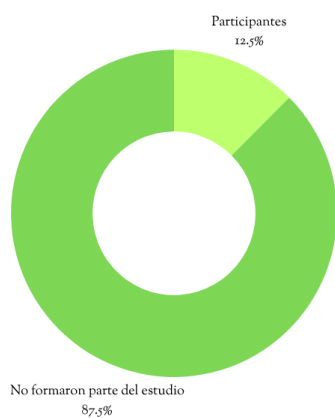
Figura 4. Diagrama del estudio.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 5. Total de alumnos participantes de 3° de enfermería.

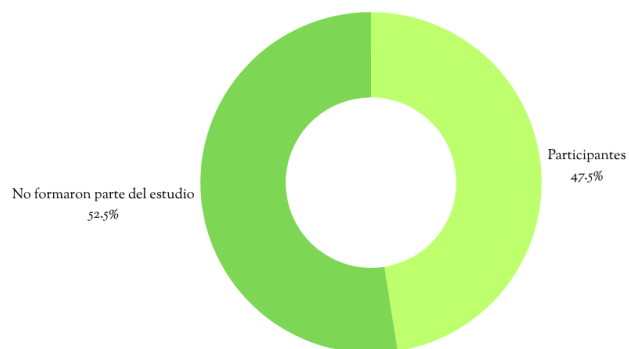
Total de alumnos de tercero de enfermería



Fuente: Elaboración propia.

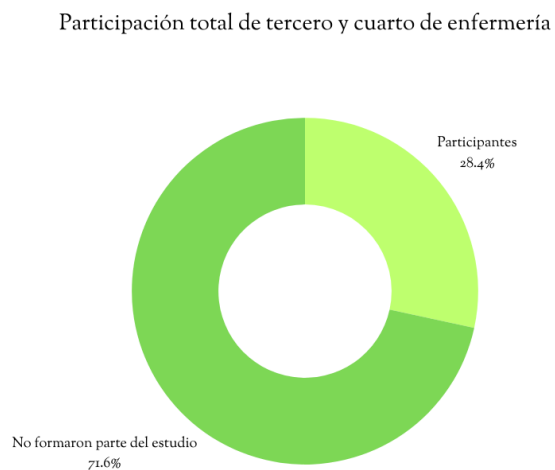
Figura 6. Total de alumnos participantes de 4° de enfermería.

Total de alumnos de cuarto de enfermería



Fuente: Elaboración propia.

Figura 7. Participación total de alumnos en 3° y 4° de enfermería.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 8. Respuestas válidas al estudio.



Fuente: Elaboración propia.

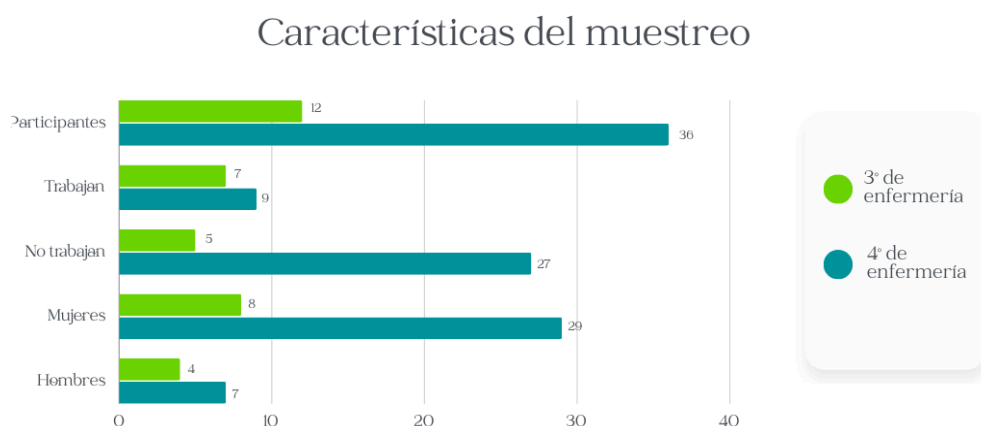
En la figura 8 se muestran las características de los participantes, donde un 25 % (N=12) de los participantes son alumnos del tercer curso de enfermería y un 75 % (N=36) son alumnos del cuarto curso de enfermería. El 33% (N=16) del total de los participantes trabaja a la vez que estudia la carrera de enfermería, mientras que el 67% no trabaja. Un 77% (N=37) de los participantes indican que se sienten mejor identificadas como mujeres, resultando en el restante 23% (N=11) ser hombres. La edad media de los alumnos fue 27 años de edad, con una mediana de 23 años, una moda de 21 años y una desviación típica de 8,3 del total de los alumnos.

Tabla 4. Características de la muestra por edades.

	N	Media de edad	Desviación Típica	Mínimo	Máximo
Participantes	48 (100%)	27	8,3	20	51
3° de enfermería	12 (25%)	29,7	11,2	20	50
4° de enfermería	36 (75%)	26,1	7,05	21	51

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9. Gráfica representativa de las características del muestreo.



Fuente: Elaboración propia.

Usando la puntuación de la escala tipo Likert: nada (0), algo (1), bastante (2) y mucho (3) se produjeron los siguientes datos:

- KEZKAK: Ítem 8 “tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse”

La análisis de datos de los resultados producidos por el ítem describen como un 46% de alumnos de enfermería sienten “bastante” estrés a la hora de tener que cuidar a un paciente con el cual no es fácil comunicarse a causa de una barrera idiomática. Esta es la pregunta que recibió más concordancia entre los participantes. La respuesta “bastante” en este ítem es la que resultó en el porcentaje más alto del estudio.

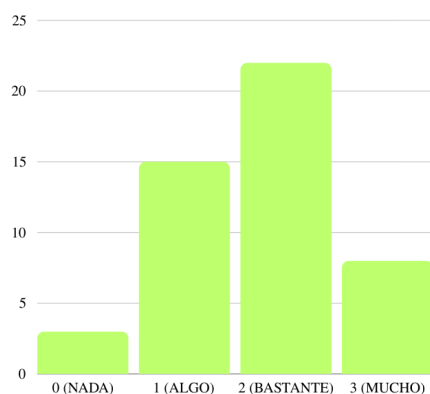
Tabla 5. Datos del Ítem 8.

Nivel de estrés	Resultado
0 (NADA)	6% (N=3)
1 (ALGO)	31% (N=15)
2 (BASTANTE)	46% (N=22)
3 (MUCHO)	17% (N=8)

Fuente: Elaboración propia.

Figura 10. Gráfica representativa del Ítem 8.

8) “Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse”



Fuente: Elaboración propia.

- KEZKAK: Ítem 9: “sentir que no puedo ayudar al paciente”

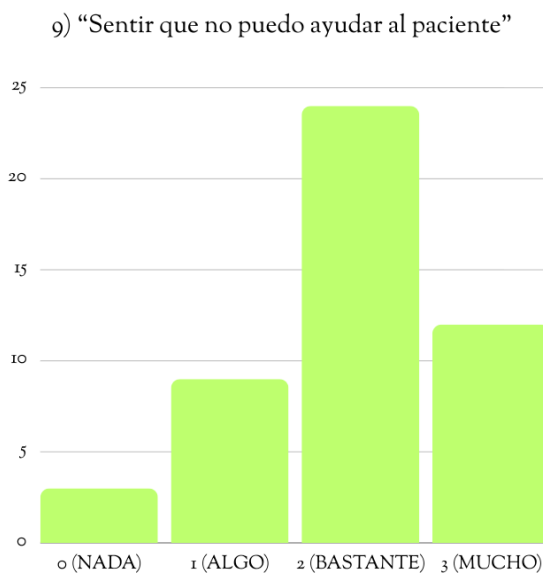
Un 50% de los estudiantes experimentaron “bastante” estrés al recordar un momento en el cual sintieron no ser capaces de ayudar a su paciente a causa de la existencia de una dificultad comunicativa. Otro 25% de los alumnos mostraron sentir “mucho” estrés en la misma situación.

Tabla 6. Datos del Ítem 9.

Nivel de estrés	Resultado
0 (NADA)	6% (N=3)
1 (ALGO)	19% (N=9)
2 (BASTANTE)	50% (N=24)
3 (MUCHO)	25% (N=12)

Fuente: Elaboración propia.

Figura 11. Gráfica representativa del Ítem 9.



Fuente: Elaboración propia.

- KEZKAK: Ítem 10 “no saber cómo responder a las expectativas de mi paciente”

El ítem 10 mostró ser uno de los ítems con puntuación más alta en el nivel de estrés experimentado por los alumnos participantes en el estudio. Un 38% de los participantes contestaron que sienten “bastante” estrés a la hora de no saber cómo responder a las expectativas que el paciente pueda tener.

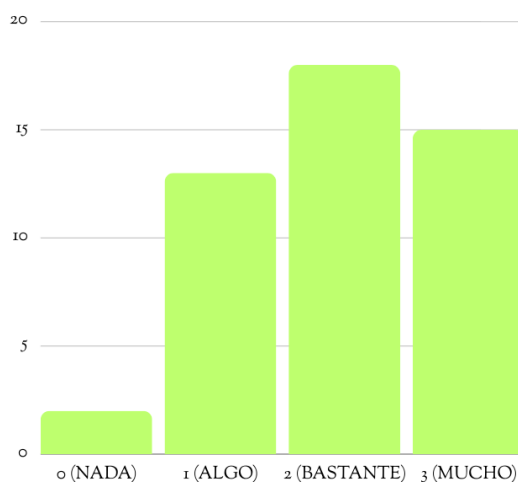
Tabla 7. Datos del Ítem 10.

Nivel de estrés	Resultado
0 (NADA)	4% (N=2)
1 (ALGO)	27% (N=13)
2 (BASTANTE)	38% (N=18)
3 (MUCHO)	31% (N=15)

Fuente: Elaboración propia.

Figura 12. Gráfica representativa del Ítem 10.

10) “No saber cómo responder a las expectativas de mi paciente”



Fuente: Elaboración propia.

- KEZKAK: Ítem 11 “no saber cómo responder al paciente”

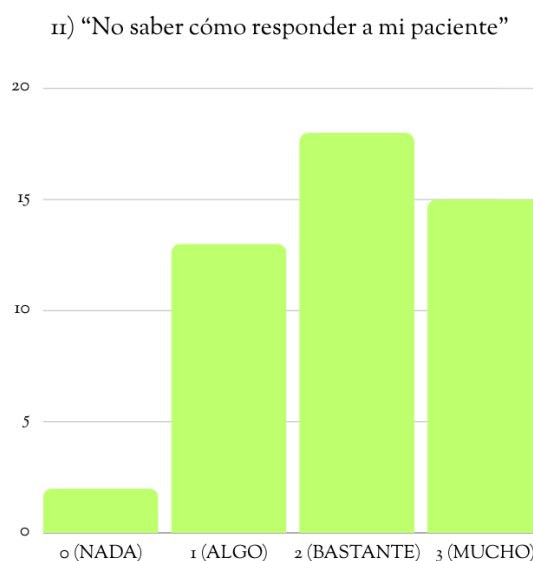
Al igual que el previo ítem, el ítem 11 recibió la puntuación más alta en los niveles de estrés percibidos por los alumnos de enfermería de tercer y cuarto año. El ítem muestra que 38% de los participantes contestaron “bastante” cuando preguntados sobre el nivel de estrés en una situación en la que no saben cómo responder al paciente. Otro 31% de estudiantes notaron altos niveles de estrés en la misma situación, seleccionando la opción “mucho”.

Tabla 8. Datos del Ítem 11.

Nivel de estrés	Resultado
0 (NADA)	4% (N=2)
1 (ALGO)	27% (N=13)
2 (BASTANTE)	38% (N=18)
3 (MUCHO)	31% (N=15)

Fuente: Elaboración propia.

Figura 13. Gráfica representativa del Ítem 11.



Fuente: Elaboración propia.

- KEZKAK: Ítem 12 “meter la pata”

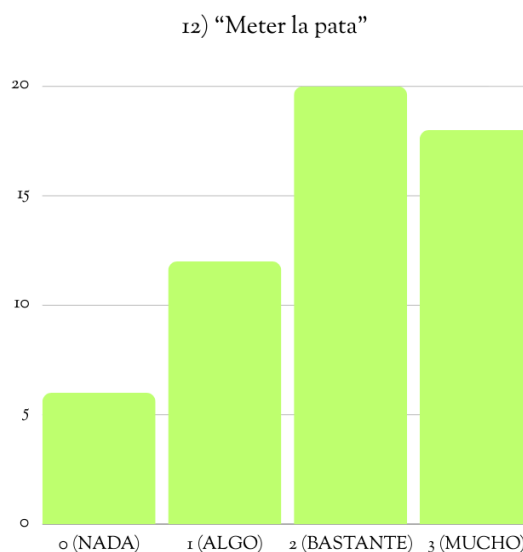
Cuando preguntados sobre la cantidad de estrés percibida frente una situación en la que el estudiante de enfermería siente que pueda “meter la pata” 42% de los participantes contestaron que sienten “bastante” estrés en ese momento.

Tabla 9. Datos del Ítem 12.

Nivel de estrés	Resultado
0 (NADA)	13% (N=6)
1 (ALGO)	25% (N=12)
2 (BASTANTE)	42% (N=20)
3 (MUCHO)	21% (N=10)

Fuente: Elaboración propia.

Figura 14. Gráfica representativa del Ítem 12.



Fuente: Elaboración propia.

- KEZKAK: Ítem 13 “encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer”

El último ítem produjo resultados similares a los ítems 10 y 11, pero diferenciados en que la cantidad de participantes los cuales respondieron “algo” a la pregunta son más altos que aquellos quienes eligieron la respuesta “mucho”.

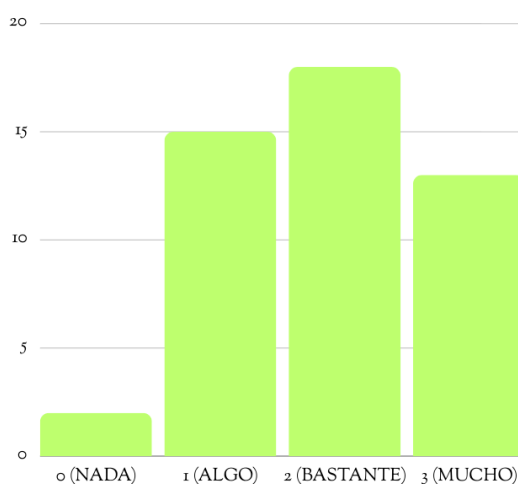
Tabla 10. Datos del Ítem 13.

Nivel de estrés	Resultado
0 (NADA)	4% (N=2)
1 (ALGO)	31% (N=15)
2 (BASTANTE)	38% (N=18)
3 (MUCHO)	27% (N=13)

Fuente: Elaboración propia.

Figura 15. Gráfica representativa del Ítem 13.

13) “Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer”



Fuente: Elaboración propia.

Al observar los factores desencadenantes del estrés planteados por el cuestionario, destacaron dos ítems que plantearon situaciones las cuales han generado mayor nivel de estrés en los participantes. Estos dos ítems son el ítem 10 “no saber responder a las expectativas de mi paciente” y el ítem 11 “no saber cómo responder al paciente”, ambos puntuando una media de 1,96 puntos sobre 3. La puntuación media total obtenida para las seis situaciones planteadas fue un 1,86 sobre 3.

Tabla 11. Media y desviación típica del cuestionario KEZKAK (puntuación general).

Factor desencadenante del estrés (KEZKAK)	<u>Media</u>	<u>Desviación Típica</u>
ÍTEM 8: Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse	1,73	0,818
ÍTEM 9: Sentir que no puedo ayudar al paciente	1,94	0,836
ÍTEM 10: No saber cómo responder a las expectativas de mi paciente	1,96	0,874
ÍTEM 11: No saber cómo responder al paciente	1,96	0,874
ÍTEM 12: "Meter la pata"	1,71	0,944
ÍTEM 13: Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer	1,88	0,866

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 12 se muestran las medias de puntuación generadas por los ítems del cuestionario KEZKAK empleadas en la investigación por cada curso. Los datos se dividen por curso para mejor ver las diferencias entre las experiencias de los alumnos de tercero de enfermería y los de cuarto de enfermería. Se observa que cuando los resultados se dividen por curso, el ítem 9 “*sentir que no puedo ayudar al paciente*” obtuvo la puntuación media más alta por los alumnos de tercero de enfermería (2,17), mientras la puntuación media más elevada de los alumnos de cuarto de enfermería se dio en tanto el ítem 10 “*no saber responder a las expectativas de mi paciente*” como el ítem 11 “*no saber cómo responder al paciente*” (2,03).

Tabla 12. Media y desviación típica del cuestionario KEZKAK(puntuación por curso).

	<u>3° de Enfermería</u>		<u>4° de Enfermería</u>	
Factor desencadenante del estrés (KEZKAK)	Media	Desviación Típica	Media	Desviación Típica
8: Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse	1,67	0,492	1,75	0,906
9: Sentir que no puedo ayudar al paciente	2,17	0,937	1,86	0,798
10: No saber cómo responder a las expectativas de mi paciente	1,75	0,965	2,03	0,845
11: No saber cómo responder al paciente	1,75	0,965	2,03	0,845
12: "Meter la pata"	1,58	1,31	1,75	0,806
Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer	1,75	0,866	1,92	0,874

Fuente: Elaboración propia.

- Los ítems que resultaron producir los niveles más elevados de estrés, seleccionando la respuesta 3 (MUCHO) fueron:
 1. Ítem 10 *“no saber cómo responder a las expectativas de mi paciente”*
 - Representando un 31% (N=15) de participantes.
 2. Ítem 11 *“no saber cómo responder al paciente”*
 - Representando un 31% (N=15) de participantes.
 3. Ítem 13 *“encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer”*
 - Representando un 27% (N=13) de participantes.

- Los ítems que causaron menos estrés resultando en la menor puntuación de 0 (NADA) por parte de los estudiantes fueron:
 1. Ítem 12 *“meter la pata”*
 - Representando un 13% (N=6) de participantes.
 2. Ítem 8 *“tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse”*
 - Representando un 6% (N=3) de participantes.
 3. Ítem 9: *“sentir que no puedo ayudar al paciente”*
 - Representando un 6% (N=3) de participantes.

6. DISCUSIÓN

Tras completar la análisis estadístico de los resultados obtenidos mediante el cuestionario impartido al alumnado de enfermería de tercer y cuarto año de la UFPC, se afirma que los estudiantes participantes presentan niveles elevados de estrés durante la realización de las prácticas clínicas al enfrentarse a las situaciones planteadas. Aun así, al recibir un alto índice de puntuación media, se observa que los estudiantes de enfermería experimentan niveles elevados de estrés cuando se encuentran en una situación con un paciente que no habla español.

La puntuación media total resulta ser un 1,86 sobre 3. Pero se observó que hubo una diferencia entre la puntuación más alta experimentada por los estudiantes del tercer año en comparación a los alumnos del cuarto año. Los resultados obtenidos de los estudiantes de tercero de enfermería demuestran que de las situaciones planteadas en el cuestionario KEZKAK la que más estrés causó fue el ítem 9: *“sentir que no puedo ayudar al paciente”* recibiendo una puntuación media de 2,17 sobre 3. En comparación la puntuación media de los participantes de cuarto de enfermería al mismo ítem fue un 1,86 sobre 3. Se desconoce la razón por la que los estudiantes de tercero de enfermería sintieron niveles más altos de estrés en el planteamiento de esa situación, pero se teoriza que puede ser explicado por los conocimientos adquiridos con los años de prácticas. Una posible explicación es que en el cuarto año de enfermería los estudiantes se sienten más confiados en sí mismos y en sus conocimientos prácticos, tanto que aunque se encuentren en una situación estresante confían que sus aptitudes les capacitarán para ayudar al paciente. La Universidad de Enfermería y Ciencias de la Salud de la Universidad de Samar State en las Filipinas realizó un estudio en el cual se midió el nivel de estrés, los estresores y las respuestas fisio-psicosociales al estrés en alumnos de enfermería. Usando la escala Perceived Stress Scale (PSS) y el Physio-psycho-social Response Stress Scale (PPSRS) se estudiaron los niveles de estrés experimentados por estudiantes de enfermería y cómo estos estresores afectaron sus respuestas fisio-psicosociales. Los resultados del estudio demostraron que hubo un descenso en los niveles de estrés con cada año de la carrera estudiada. Esto significa que los alumnos de cuarto año experimentaron menos estrés que los estudiantes de tercer año ⁽²⁰⁾.

Los dos ítems que produjeron la puntuación media más alta en el muestreo participante fueron el ítem 10: *“no saber responder a las expectativas de mi paciente”* y el ítem 11: *“no*

saber cómo responder a mi paciente”. Ambos obtuvieron una puntuación media de 1,96 sobre 3. Los datos presentados significan que estas dos situaciones son las que más preocupan a los alumnos de tercero y cuarto de enfermería. Estos dos ítems también fueron los que produjeron la puntuación media más alta al observar los resultados de sólo los alumnos de cuarto de enfermería. Esto se puede interpretar como que estas dos situaciones planteadas causan preocupación en los estudiantes de ambos cursos.

La situación que menos estrés causó en los participantes fue el ítem 12: *“meter la pata”*, recibiendo una puntuación media de 1,71 sobre 3. Esto puede deberse a que la pregunta planteada es poco concreta y se puede interpretar de varias maneras dependiendo del punto de vista del participante.

Existen estudios realizados sobre conceptos similares en la profesión de enfermería donde se estudian los niveles de estrés de los trabajadores. Se observó que algunos factores de estrés continúan afectando la vida laboral de los profesionales. Esto se entiende, ya que la profesión de enfermería es una bastante compleja, afectando todo aspecto de la vida del sanitario. Los niveles de estrés en los enfermeros no disminuyen simplemente al salir de trabajar, y se ha visto que tampoco desaparecen con la experiencia ni el tiempo. El manejo del estrés es crucial para que las dificultades del trabajo sean más llevaderas ⁽²¹⁾.

Tras esta investigación, se puede decir que los objetivos planteados al comienzo del estudio se cumplieron. Tal como se propuso en el objetivo general, el trabajo fue diseñado para poder conocer el nivel de estrés percibido por los estudiantes de 3º y 4º de enfermería de la UFPC durante las prácticas clínicas al tratar con pacientes inmigrantes cuando existe una barrera idiomática. Tanto el planteamiento del estudio como el empleo del cuestionario KEZKAK aseguraron que el objetivo general se cumplía.

Los objetivos específicos se efectuaron mediante los resultados obtenidos tras la realización del análisis estadístico. La puntuación media obtenida (1.86 sobre 3 puntos) produjo un valor numérico para cuantificar el nivel de estrés percibido por los participantes. El resultado demostró que existe un nivel elevado de estrés experimentado por los participantes al verse en las situaciones descritas por el cuestionario.

Los factores desencadenantes del estrés que generan mayor estrés en los participantes fueron los ítems 10: *“no saber responder a las expectativas de mi paciente”* y el ítem 11: *“no saber cómo responder a mi paciente”*. Ambos recibieron la misma puntuación (1,96 sobre 3 puntos). Se observaron diferencias entre las respuestas de los estudiantes de tercero de enfermería comparadas a las de los alumnos de cuarto de enfermería. Hubo una notable diferencia al analizar por curso cuál fue la pregunta que ocasionó mayor nivel de estrés. Los estudiantes del tercer año puntuaron más alto en el ítem 12: *“meter la pata”*. Esto se diferencia de la puntuación más alta en los resultados de los alumnos de cuarto año, quienes puntuaron el nivel más elevado de estrés en los ítems 10: *“no saber responder a las expectativas de mi paciente”* y el ítem 11: *“no saber cómo responder a mi paciente”*. Estas diferentes respuestas dejan ver las diferentes experiencias vividas por los alumnos de diferentes cursos.

La hipótesis planteada al comienzo del estudio predijo que el alumnado de la UFPC resultaría experimentando niveles elevados de estrés durante las prácticas clínicas al tratar con pacientes si con este existe una barrera idiomática. Los resultados revelaron que la hipótesis fue confirmada, el alumnado participante reportó sentir estrés en las situaciones planteadas.

7. CONCLUSIÓN

La investigación demostró que existe una alta prevalencia de estrés en los alumnos de tercero y cuarto año del grado de enfermería en la Universidad Fernando Pessoa-Canarias al enfrentarse a situaciones donde existe una barrera idiomática entre el estudiante y el paciente siendo tratado durante las prácticas clínicas. Los participantes ayudaron a demostrar que existe una alta tasa de estrés en el alumnado de la UFPC al tratar con pacientes cuyo idioma nativo no es el castellano. Estos niveles de estrés pueden llegar a afectar el rendimiento académico de los estudiantes, al igual que la salud física y psíquica.

El estudio puede ayudar a proponer la implementación de seminarios o jornadas para el alumnado de la UFPC sobre el manejo del estrés. Esto sería beneficioso para que los estudiantes tengan las herramientas necesarias para confrontar el estrés, tanto mientras completan las prácticas como para cuando se enfrenten a otros capítulos estresantes de la carrera, como puede ser la época de exámenes o la realización de los trabajos de fin de grado. El estudio también podría ser usado en un futuro por parte de la universidad para valorar la prevalencia de estrés de los estudiantes en otros grados e implantar recursos que sean fácilmente disponibles a todo el alumnado de la UFPC. Esto sería beneficioso para el rendimiento académico, además para la salud mental y la salud física de los estudiantes. Una formación sobre el manejo del estrés no sólo tendría utilidad para los alumnos durante su experiencia universitaria, sino serían técnicas aplicables cuando entren el ámbito laboral y se enfrenten a varias situaciones estresantes en su vida diaria.

Por otra parte, el estudio plantea la importancia de traductores e intérpretes en el ámbito sanitario. Aunque ya existen ciertas herramientas en los hospitales de Gran Canaria para la interpretación de información médica, se siente que se deben establecer recursos que sean más accesibles tanto para los pacientes como para el uso por parte de los sanitarios. Al tener más medios de comunicación se podría ayudar a disminuir la prevalencia de este añadido estrés que puedan experimentar los sanitarios y sus estudiantes practicantes.

En cuanto a las limitaciones de la investigación, se encontró que al tener un tamaño muestral relativamente pequeño los datos obtenidos puede que sean circunstanciales. Además, al tener más participación por parte de los alumnos de cuarto de enfermería los datos son difíciles de comparar entre cursos. Aun así la estadística refleja la realidad percibida por los participantes. Otra limitación en el estudio fue que, a la encuesta ser autoadministrada conlleva una alta

subjetividad hacia el carácter de cada pregunta planteada. También pudieron existir ciertos sesgos que no se percibieron a la hora del cumplimiento de las encuestas y en la interpretación de los datos.

El planteamiento de este estudio es uno que se podría llegar a repetir en un futuro. Este estudio hubiese sido aplicable para los enfermeros trabajando en los hospitales públicos de Las Palmas de Gran Canaria, al igual que en los hospitales privados del sur de la isla, siendo estos los que reciben la proporción más alta de pacientes extranjeros. Sería beneficioso para los sanitarios que en un futuro se completará un estudio similar para medir los niveles de estrés de los profesionales de la salud al enfrentarse a las barreras idiomáticas ocasionadas por las altas tasas de inmigración hacia las Islas Canarias.

Un aspecto curioso que no se estudió pero que hubiese mejorado el estudio hubiera sido estudiar como variable la prevalencia del bilingüismo entre el alumnado de la UFPC. Si este dato se hubiese analizado en este estudio podría haber dado otro punto de vista a la investigación. Al conocer los idiomas hablados entre el alumnado se podría conocer mejor por qué ciertos estudiantes sienten más o menos estrés al tener que comunicarse con alguien que no hable español.

Las Islas Canarias continuarán siendo un importante destino para la migración internacional. Ya que las islas están continuamente cambiando y adaptándose a sus habitantes, el sistema sanitario debería amoldarse de la misma manera para poder acoger a más gente necesitada, al igual que para crear un ambiente laboral seguro y agradable para los sanitarios y los alumnos practicantes.

8. Bibliografía

1. Asale R-, Rae. Migración: Diccionario de la lengua española [Internet]. [citado 2024 Abr 24]. Disponible en: <https://dle.rae.es/migraci%C3%B3n>
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Migración [Internet]. Comisión Económica para América Latina y el Caribe; [citado 2024 abr 24]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/subtemas/migracion#>
3. Rae. Globalizar: Diccionario esencial de la lengua española [Internet]. [citado 2024 Abr 25]. Disponible en: <https://www.rae.es/desen/globalizar>
4. ElSevier. Globalization, Migration and Ethnicity [Internet]. 2019 [citado 11 de Feb 2024] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033350619301349?via%3Dihu>
5. ElSevier. Barbosa H, Lenormand M, Wang S, et al. A push-pull model for inter-city migration simulation [Internet]. Pergamon; 2022 [citado 2024 Abr 25]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0264275122004449>
6. Salvachúa ÁR. Barreras idiomáticas Como Complicaciones Adicionales en el Abordaje del ictus. [Internet]. Asociación CUIDAE; 2021 [citado 2024 Abr 24]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8163770#:~:text=Una%20barrera%20idiom%C3%A1tica%20es%20aquella,que%20se%20trata%20de%20transmitir.>
7. Bromham L, Dinnage R, Skirgård H, Ritchie A, Cardillo M, Meakins F, et al. Global predictors of language endangerment and the future of Linguistic Diversity [Internet]. U.S. National Library of Medicine; 2022 [citado 2024 Abr 25]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8825282/>
8. Torrades S. Estrés y burn out. Definición y Prevención [Internet]. Elsevier; [citado 2024 Abr 25]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896#:~:text=La%20Organización%20Mundial%20de%20la,biológico%20necesario%20para%20la%20supervivencia.>

9. Lazarus RS, Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York, New York: Springer; 1984.
10. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout [Internet]. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>; [citado 2024 Abr 25]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
11. Pozo Ruiz A [Internet]. [citado 2024 Abr 25]. Disponible en: https://personal.us.es/alporu/historia/ley_moyano.htm
12. Carmen SSM. La Profesión va por dentro: Elementos para una historia de la enfermería española contemporánea. Madrid: FUDEN; 2010.
13. 1. Asale R-, Rae. Practicante, practicante: Diccionario de la Lengua Española [Internet]. [citado 2024 Abr 25]. Disponible en: <https://dle.rae.es/practicante>
14. BOE. Real Decreto 592/2014 [Internet]. [citado 2024 Abr 25]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2014/BOE-A-2014-12328-consolidado.pdf>
15. Flujo de Inmigración Procedente del extranjero por comunidad autónoma, Año, Sexo, Grupo de Edad y Nacionalidad (España/extranjero) [Internet]. [citado 2024 Mar 14]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=24312>
16. Álamo FS. Canarias se llena de inmigrantes... pero son italianos [Internet]. 2021 [citado 2024 Mar 14]. Disponible en: <https://www.canarias7.es/canarias/tierra-crece-extranjeros-20210404191251-nt.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.canarias7.es%2Fcanarias%2Ftierra-crece-extranjeros-20210404191251-nt.html> .
17. ANECA [Internet]. 2004 [citado 2024 Mar 13]. Disponible en: https://www.aneca.es/documents/20123/63950/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf/7d856d50-da29-c786-93e0-814d2ea33bb9?t=1654601758218
18. Stecker T. Well-being in an academic environment. Little Rock, Arkansas: Association for the Study of Medical Education; 2004.

19. Zupiria Gorostidi X, Uranga Iturriotz MJ, Alberdi Erize MJ, Barandiaran Lasa M. Kezkak: Cuestionario Bilingüe de Estresores de los estudiantes de enfermería en las Prácticas Clínicas [Internet]. Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS); [citado 2024 Mar 12]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112003000100007
20. Jabien Labrague L. Stress, Stressors, and Stress Responses of Student Nurses in a Government Nursing School [Internet]. Department of Nursing, Technological Educational Institute of Athens; 2014 [citado 2024 Abr 2] Disponible en: <https://www.itmedicalteam.pl/articles/stress-stressors-and-stress-responses-of-student-nurses-in-a-government-nursing-school.pdf>
21. Tomas Sábado J, Fernandez Donaire L. PDF. Barcelona: Escola Universitària d'Infermeria.

9. Anexos

9.1 Aprobación de solicitud de estudio de investigación

**COMISIÓN DE TRABAJOS DE FIN DE TÍTULO****SOLICITUD DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN PREGRADO/POSTGRADO**

Datos del trabajo:		
Título: LOS EFECTOS DE LAS BARRERAS IDIOMÁTICAS Y SUS REPERCUSIONES EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA		
Estudiar cómo las barreras comunicativas afectan a los alumnos de tercero y cuarto de enfermería, ya que los altos niveles de estrés perjudican el bienestar del alumnado		
Motivo:		
Justificación y objetivos: Cada año la población extranjera viviendo en Gran Canaria aumenta. El Instituto Nacional de Estadística (INE) realizó un análisis estadístico de los residentes viviendo en el archipiélago Canario en 2020 y se observó que de los 2.175.952 habitantes, 292.542 eran extranjeros. Los		
Datos del alumno/a		
Apellidos y Nombre: Andrea Jerez Granados		
NIF/NIE: 54824442D	Nº Tfno.: 686136580	
E-mail: andrea.jerez@mullenmail.com		
Grado/Máster: Grado de Enfermería		
Datos del Tutor/a:		
Apellidos y Nombre: María Carolina Guerra Melian		
NIF/NIE: 42858966F		
E-mail: cguerra@fpcanarias.es		
Departamento: Enfermería		
Solicitud y Compromiso:		
Solicito autorización a la Comisión de Trabajos de Fin de Título con el fin de recoger datos para el manejo observacional y/o análisis estadísticos de los mismos para la realización de un trabajo de fin de título, comprometiéndome al cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 14/86 General de Sanidad y Ley Orgánica 5/92; 15/99; 41/02 y 3/2018 en lo que afecta a la confidencialidad, secreto y conocimiento de variables personales y otros datos.		
 Fdo. alumno/a	 VºBº Tutor/a	MOLINA RODRIGUEZ YAIZA - 78573437D Firmado digitalmente por MOLINA RODRIGUEZ YAIZA - 78573437D Fecha: 2024.03.22 20:34:46 Z VºBº Comisión TFT

9.2. Cuestionario

1. Entiendo el cuestionario y lo que se me está pidiendo, y consiento a formar parte de este estudio anónimo.
 - ☐ Sí
 - ☐ No
2. Indique el sexo con el que más se siente identificado.
 - ☐ Mujer
 - ☐ Hombre
3. Indique el curso de enfermería el cual este actualmente cursando.
 - ☐ 3° de enfermería
 - ☐ 4° de enfermería
4. Indique su edad. _____
5. Indique su situación laboral.
 - ☐ Trabajo
 - ☐ No trabajo
6. Indique los prácticums que ha realizado (incluyendo el prácticum que esté realizando actualmente).
 - ☐ Prácticum I (Fundamentos de Enfermería)
 - ☐ Prácticum II (Médico-Quirúrgica)
 - ☐ Prácticum III (Materno-Infantil)
 - ☐ Prácticum IV (Salud Mental y Psiquiatría)
 - ☐ Prácticum V (Enfermería Familiar y Comunitaria)
 - ☐ Prácticum VI (Enfermería de Urgencias y Emergencias)

- Prácticum VII (Integración Profesional)

7. Durante la realización de sus prácticas, alguna vez ha tenido que tratar con un paciente el cual no hablaba castellano, existiendo una barrera idiomática?

En el caso de seleccionar “no” el cuestionario se da por concluido.

En el caso de seleccionar “sí” por favor continúe a la siguiente pregunta.

- Si

- No

8. Cuestionario KEZKAK: los siguientes ítems preguntan sobre situaciones que pueden ser estresantes durante las prácticas. Por favor, conteste pensando en el estrés ocasionado por situaciones en las que se siente que no se pudo comunicar con el paciente por la existencia de una barrera idiomática.

Lea cada frase y puntúe del 0 al 3 (0: NADA; 1: ALGO; 2: BASTANTE; 3: MUCHO) midiendo el nivel de estrés que experimentó en ese momento.

Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse:

- 0 (NADA)
- 1 (ALGO)
- 2 (BASTANTE)
- 3 (MUCHO)

9. Sentir que no puedo ayudar al paciente:

- 0 (NADA)
- 1 (ALGO)
- 2 (BASTANTE)
- 3 (MUCHO)

10. No saber cómo responder a las expectativas de mi paciente:

- 0 (NADA)
- 1 (ALGO)
- 2 (BASTANTE)
- 3 (MUCHO)

11. No saber cómo responder al paciente:

- 0 (NADA)
- 1 (ALGO)
- 2 (BASTANTE)
- 3 (MUCHO)

12. “Meter la pata”

- 0 (NADA)
- 1 (ALGO)
- 2 (BASTANTE)
- 3 (MUCHO)

13. Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer:

- 0 (NADA)
- 1 (ALGO)
- 2 (BASTANTE)
- 3 (MUCHO)

9.3 Cuestionario KEZKAK elaborado por X. Zupiria, *et al.*

Zupiria X, et al. KEZKAK: cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas

Tabla 1. Correlación ítem-total corregida de los 55 ítems iniciales. Para esta versión de la escala, en primer lugar se han cogido los ítems con una correlación ítem-total mayor de 0,5**1. taula. Hasierako 55 ítemen ítem-totala korrelazio zuzendua. Eskalaren bertsio honetarako, lehendabizi 0,5 baino balio handiagoa duten ítemak hartu dira**

	Correlación ítem-total corregida Ítem-totala korrelazio zuzendua
1 No sentirme integrado/a en el equipo de trabajo (<i>lan-taldean onartua ez sentitzeak</i>)	0,62
7 No saber cómo responder al paciente (<i>gaixoari nola erantzun ez jakiteak</i>)	0,62
5 No saber cómo responder a las expectativas de los pacientes (<i>gaixoaren eskakizunei nola erantzun ez jakiteak</i>)	0,61
9 Tener que dar malas noticias (<i>berri-txarrak eman beharra</i>)	0,59
2 Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente (<i>lana gaizki egin eta gaixoari kalte egiteak</i>)	0,59
3 Sentir que no puedo ayudar al paciente (<i>gaixoari ezin diodala lagundu sentitzeak</i>)	0,58
27 Tener que estar con la familia del paciente cuando éste se está muriendo (<i>gaixoa hiltzen ari denean familiarekin egon beharra</i>)	0,58
10 Tener que hablar con el paciente de su sufrimiento (<i>gaixoarekin bere sufrimenduz hitz egin beharra</i>)	0,58
8 Que me afecten las emociones del paciente (<i>gaixoaren emozioek niri eragitea</i>)	0,58
20 Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer (<i>egoera baten aurrean zer egin jakin gabe geratzea</i>)	0,57
4 Hacer daño psicológico al paciente (<i>gaixoari min psikologikoa egitea</i>)	0,57
11 Que el paciente me trate mal (<i>gaixoak ni gaizki tratatzea</i>)	0,57
18 Ver morir a un paciente (<i>gaixoa hiltzen ikustea</i>)	0,57
13 Contagiarme a través del paciente (<i>gaixoak niri kutsatzea</i>)	0,55
6 Hacer daño físico al paciente (<i>gaixoari min fisikoa egitea</i>)	0,55
30 Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse (<i>gaixo batekin komunikatzea zaila denean berarekin egon beharra</i>)	0,55
12 La relación con los profesionales de la salud (<i>osasun-profesionalekiko harremana</i>)	0,54
14 Que un paciente que estaba mejorando comience a empeorar (<i>hobetzen ari zen gaixoa gaizkitzen hastea</i>)	0,54
15 Pincharme con una aguja infectada (<i>kutsatutako orratzez zaztatzea</i>)	0,54
17 «Meter la pata» (<i>«hanka sartzea»</i>)	0,54
24 Que el paciente no me respete (<i>gaixoak niri errespetua galtzea</i>)	0,54
25 La relación con la venia (<i>veniarekin harremana</i>)	0,53
21 Implicarme demasiado con el paciente (<i>gaixoarekin gehiegi inplikatzeko</i>)	0,53
22 Que mi responsabilidad en el cuidado del paciente sea importante (<i>gaixoaren zainketa arduraz handia izatea</i>)	0,53
26 Recibir la denuncia de un paciente (<i>gaixoaren salaketa jasotzea</i>)	0,53
29 Encontrarme ante una situación de urgencia (<i>egoera larri batean aurkitzea</i>)	0,53
16 Confundirme de medicación (<i>botikaz nahastea</i>)	0,52
31 Tener que estar con un paciente al que se le ha ocultado una mala noticia (<i>berri-txarra ezkatatu zaion gaixoarekin egon beharra</i>)	0,52
23 No poder llegar a todos los pacientes (<i>gaixo guztiengana ez heltzea</i>)	0,52
32 Tener que realizar procedimientos que duelen al paciente (<i>gaixoari min egiten dioten prozedurak egin beharra</i>)	0,52
33 No saber cómo «cortar» al paciente (<i>gaixoari nola «moztu» ez jakitea</i>)	0,52
19 La relación con el profesor responsable de prácticas de la escuela (<i>eskolako praktika arduradun den irakaslearekiko harremana</i>)	0,51
39 Tener que estar con un paciente terminal (<i>gaixo terminal batekin egon beharra</i>)	0,51
34 Tener que trabajar con pacientes agresivos (<i>gaixo agresiboekin lan egin beharra</i>)	0,50
28 La relación con los compañeros estudiantes de enfermería (<i>erizaintzako ikaskideekiko harremana</i>)	0,49
42 Tener que oler el mal olor de algunos pacientes (<i>gaixo batzuek darian txarra usaindu beharra</i>)	0,49
36 Recibir órdenes contradictorias (<i>agindu kontrajarriak jasotzea</i>)	0,48
35 La sobrecarga de trabajo (<i>lanez gainezka egotea</i>)	0,47
37 Que un enfermo del otro sexo se me insinúe (<i>beste sexuko gaixo batek insinuazioak egitea</i>)	0,47
38 No encontrar al médico cuando la situación lo requiere (<i>medikua behar denean ez aurkitzea</i>)	0,46
43 Tener que estar con un paciente que me disgusta (<i>gustukoa ez dudana gaixo batekin egon beharra</i>)	0,44
41 Las diferencias entre lo que aprendemos en clase y lo que vemos en las prácticas (<i>eskolan ikasitakoaren artean eta praktiketan ikusten denaren artean dauden ezberdintasunak</i>)	0,44
44 Tener que estar con un paciente demenciado (<i>burua galdu duen gaixoarekin egon beharra</i>)	0,44
40 Que el paciente toque ciertas partes de mi cuerpo (<i>gaixoak nire gorputzeko zenbait atal ukitzea</i>)	0,44
45 No ser capaz de guardar el secreto profesional (<i>sekreto profesionala gordetzeko gai ez izatea</i>)	0,43
46 Tener que ayudar a orinar y defecar a una persona del otro sexo (<i>beste sexuko bati kaka edo pisa egiten lagundu beharra</i>)	0,42
47 Tener que ver heridas, deformaciones... de algunos pacientes (<i>gaixo batzuen zauriak, deformazioak... ikusi beharra</i>)	0,38
48 Tener que asear a una persona del otro sexo (<i>beste sexuko bat garbitu beharra</i>)	0,38
49 Tener que realizar otras funciones que no son propias de enfermería con demasiada frecuencia (<i>erizain lanak ez direnak maiz egin beharra</i>)	0,35
50 Tener que relacionarme con profesionales de la salud y otros miembros de la comunidad en un idioma que no domino (<i>menderatzen ez dudana hizkuntza batean osasun-profesionalekin eta komunitateko beste kide batzuekin aritu beharra</i>)	0,34
51 Tener que cuidar a jóvenes enfermos (<i>gaixo dauden gazteak zaindu beharra</i>)	0,34