

Comparación de la ansiedad en el estudiante de Grado de Enfermería entre diferentes servicios de prácticas asistenciales

María Anunciación Jiménez Marcos¹ (PhD); Ana María Insausti Serrano¹ (PhD); Paula Camelia Trandafir^{2,3} (PhD).

¹ Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Pública de Navarra. Pamplona. Navarra, España.

² Departamento de Estadística, Informática y Matemáticas. Universidad Pública de Navarra, Pamplona, Navarra, España.

³ Instituto de Investigación en Materiales Avanzados y Matemáticas, INAMAT 2, Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España.

Autora de correspondencia: anunciacion.jimenez@unavarra.es

Enviado: 07-10-2023

Aceptado: 14-02-2024

Cómo citar este artículo:

Jiménez-Marcos MA, Insausti-Serrano AM, Trandafir PC. Comparación de la ansiedad en el estudiante de grado de enfermería entre diferentes servicios de practicas asistenciales. Quantitative and Qualitative Community Research RqR. 2024 Jun; 12 (1): 43-55.

Original

Resumen

Objetivo: Comparar los niveles de ansiedad en estudiantes de cuarto de enfermería en diferentes servicios clínicos de: "Urgencias-Emergencias", "Cuidados Intensivos", "Oncología" y "Atención Primaria". Así como analizar si la edad de los estudiantes puede influir en sus niveles de ansiedad.

Metodología: Estudio observacional, longitudinal y prospectivo. Participaron 85 estudiantes. Se evaluaron los niveles de ansiedad en tres momentos durante el ciclo de prácticas clínicas: al inicio, durante y al finalizar. Se utilizó el Inventario de ansiedad rasgo-estado (STAI) para medir la ansiedad en cada momento.

Resultados: Se observaron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad entre los servicios de "Urgencias-Emergencias" y "Atención Primaria". En el contexto de "Urgencias-Emergencias", se percibió un aumento progresivo en la ansiedad estado, mien-

tras que en "Atención Primaria" se registró una disminución de los niveles de ansiedad rasgo a lo largo del ciclo de prácticas.

Se pudo establecer una relación moderada y significativa inversa entre la edad de los estudiantes y sus niveles de ansiedad en el grupo en general. Además, esta relación también se hizo evidente en los entornos de "Urgencias-Emergencias" y "Atención Primaria".

Conclusiones: El estudio desvela que los niveles de ansiedad en estudiantes de enfermería varían según el contexto clínico. "Urgencias-Emergencias" generó un aumento progresivo de la ansiedad, mientras que en "Atención Primaria" parecía actuar como un entorno protector ante la ansiedad. La edad también desempeñó un papel importante, ya que, a nivel general y, concretamente en los contextos "Urgencias-Emergencias" y "Atención Primaria", los estudiantes más jóvenes reflejaron mayores niveles de ansiedad.

Palabras clave

Enfermería, Estudiante, Ansiedad, Prácticas clínicas.

Comparison of anxiety in the undergraduate nursing student between different nursing practice services

Abstract

Objective: To compare the levels of anxiety in fourth-year nursing students in different clinical services such as: 'Emergency', "Intensive Care", "Oncology" and "Primary Care". As well as to analyse whether the age of the students could affect their anxiety levels.

Methodology: Observational, longitudinal and prospective study. Eighty-five students took part in the study. Anxiety levels were assessed at three points during the clinical practice cycle: at the beginning, during and at the end. The Trait-State Anxiety Inventory (STAI) was used to measure anxiety at each time point.

Results: Statistically significant differences in anxiety levels were observed between "Emergency" and "Primary Care" services. In the "Emergency" setting, a progressive increase in state anxiety was perceived, while in "Primary

Care" a decrease in levels of trait anxiety was recorded throughout the internship cycle.

A moderate and significant inverse relationship could be established between the age of the students and their anxiety levels in the group as a whole. Furthermore, this relationship was also evident in the "Emergency" and "Primary Care" settings.

Conclusions: The study reveals that anxiety levels in nursing students vary according to clinical the setting. "Emergency" generated a progressive increase in anxiety, whereas "Primary Care" appeared to act as a protective environment for anxiety. Age also played an important role, with younger students showing higher levels of anxiety in general, and particularly in the "Emergency" and "Primary Care" contexts.

Key words

Nursing, Student, Anxiety, Clinical practice.

Introducción

La evidencia muestra que la ansiedad tiene un impacto negativo en la salud y el bienestar (1). La Asociación Americana de Psiquiatría define la ansiedad como una experiencia humana normal de miedo ante una amenaza futura o inminente y que, además, es la principal característica de los trastornos psiconeuróticos (1).

Los estudios muestran que el alumnado de enfermería durante su proceso formativo es un colectivo que, frecuentemente, padece ansiedad (2), y dicha ansiedad puede dar como consecuencia problemas de sueño así como cambios en la calidad de vida (3), afectando a la salud del estudiante. Esta situación de ansiedad, mantenida en el tiempo de forma crónica desencadena estados de estrés y pueden comenzar a manifestarse síntomas psicológicos (4).

La ansiedad forma parte del estrés y es la emoción más frecuente ante situaciones desconocidas y con responsabilidad (5). Es necesario prestar atención a estos aspectos y dar estrategias al alumnado para poder enfrentarse a las mismas y que no se conviertan en un problema de salud.

Uno de los ámbitos que genera más inquietud son las prácticas clínicas, el denominado *Prácticum*, donde el estudiante de enfermería se va a enfrentar a situaciones que percibe como más estresantes (6-9), sobre todo en entornos o situaciones nuevas o desconocidas (10).

Esta ansiedad puede aumentar a lo largo de la formación siendo mayor en los últimos cursos por la proximidad a la incorporación próxima a una profesión tan exigente a nivel emocional. Esto ha sido recogido por diferentes autores que observaron que los estudiantes presentaron más estrés en el último curso (11).

Otro elemento que puede influir en ese incremento de la ansiedad durante los periodos de *Practicum* es el ámbito clínico

concreto en el que se realizan. Estos rotatorios clínicos tienen una organización docente de tal manera que, los primeros se realizan en ámbitos menos especializados, y conforme aumenta la formación, van a servicios más exigentes a nivel competencial y emocional.

Puede ser interesante estudiar los servicios que pueden ser considerados como especiales por su gran carga emocional, como Oncología, Urgencias-Emergencias, Cuidados Intensivos y Atención Primaria para poder comprender su realidad (preocupaciones, estrés), y preparar al alumnado no solo a nivel de conocimientos sino de formarlos en estrategias de afrontamiento a la hora de realizar las prácticas clínicas (12) y, de esta forma contribuir en un futuro a disminuir el estrés.

En un estudio se apreció que los estudiantes del último curso que realizaron las prácticas en servicios como oncología, urgencias, coronarias, UCI o psiquiatría también mostraron mayor nivel de estrés (13), aunque los autores no especifican de manera desglosada los resultados obtenidos en cada servicio.

Otro factor que puede estar relacionado con la ansiedad es la edad (14), porque puede ayudar a manejar de forma adecuada la ansiedad por la experiencia vital, por lo que hay que tenerla en cuenta.

El presente estudio tiene como objetivo investigar si existen diferencias en el grado de ansiedad que presenta el estudiante en diferentes servicios especiales, donde se hacen rotaciones durante la formación enfermera que impliquen una importante carga emocional. Los ámbitos donde se ha realizado el estudio son: "Urgencias y Emergencias", "Cuidados Intensivos", "Oncología" y "Atención Primaria". Otro objetivo es detectar si el factor edad puede ayudar al manejo de la ansiedad o contribuir a ella así como ser diferente según el contexto clínico.

Metodología

Diseño

Este estudio responde a un diseño observacional, longitudinal y prospectivo. Se han medido los niveles de ansiedad del alumnado de enfermería, en tres momentos diferentes del ciclo de prácticas clínicas de una duración de 10 semanas: en la primera semana, en la semana 5 y en la semana 10 (última).

Participantes y recogida de datos

Los participantes fueron 85 estudiantes de 4º Grado de Enfermería, cuyos criterios de inclusión fueron que estuvieran realizando las prácticas clínicas en los servicios especiales incluidos en el estudio que fueron "Urgencias", "Unidad de Cuidados Críticos (UCI)", "Oncología", y "Atención Primaria" (AP) y no haber recibido formación de Inteligencia Emocional (IE) durante su formación.

Se realizó una sesión *online* con el alumnado donde se informó del proyecto, objetivos y forma de cumplimentación de los cuestionarios.

Se citó a una sesión presencial a los estudiantes interesados en participar y se les comunicaron los detalles sobre protección y pseudonimización de datos asegurando la independencia de la nota de la asignatura. Si estaban de acuerdo firmaban el consentimiento informado.

El estudio se llevó a cabo en la Universidad del País Vasco y fue aprobado por el Comité de Ética, Experimentación animal y Bioseguridad de la Universidad Pública de Navarra (código PI-025/16).

Instrumento de medición

En cada momento de medición, los estudiantes respondieron de forma anónima a las escalas del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (STAI), y en este mismo instrumento se les preguntó por la edad y el género.

El STAI está compuesto por dos escalas que miden la ansiedad rasgo (STAI Rasgo) y la ansiedad estado (STAI Estado) (15,16) siendo el cuestionario más utilizado para estimar el grado de ansiedad.

Cada una de las escalas del STAI está compuesta por 20 ítems, cada uno con opciones de respuesta en escala tipo Likert que oscila entre 0 a 3 puntos.

La ansiedad estado hace referencia a cómo se siente la persona en el momento de la evaluación y la ansiedad rasgo es la tendencia que tiene la persona a sentir ansiedad.

Con las escalas se estudió la diferente predisposición de respuesta al estrés psicológico con distintos niveles de ansiedad estado e identificar el porcentaje de participantes que podría tener riesgo de padecer trastornos de ansiedad.

Análisis de datos

En este estudio, se llevaron a cabo pruebas de ANOVA de medidas repetidas para examinar los niveles del STAI Estado y Rasgo en los tres momentos evaluados. Para explorar estas diferencias con mayor detalle, se realizaron pruebas de comparación múltiple utilizando la prueba *post hoc* de Bonferroni.

Se realizaron correlaciones de Spearman para evaluar la magnitud de las relaciones entre las puntuaciones de STAI Rasgo y Estado con la variable Edad.

Los resultados se han considerado significativos para $p < 0.05$.

Para todos los análisis cuantitativos se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statistics for Windows, Version 27.0. Armonk, NY.

Resultados

Los participantes, 85 estudiantes de 4º Grado de Enfermería, realizaron las prácti-

cas clínicas en cuatro contextos clínicos: 27 en Oncología, 26 en Atención Primaria, 21 en Urgencias-Emergencias y 11 en Unidad de Cuidados Intensivos.

La edad media global es de $22,87 \pm 4,925$ años. Subdividida por contextos fueron:

- en Atención Primaria la media de edad es de $24,85 \pm 7,325$ años,
- en la Unidad de Cuidados Intensivos de $24,09 \pm 6,549$ años,
- en Urgencias-Emergencias de $21,57 \pm 1,363$ años, y,
- en el de Oncología de $21,48 \pm 0,975$ años.

En términos de distribución por sexo, el 92,94% eran mujeres (n=79).

Ansiedad con el test STAI

Al analizar el grupo total no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los niveles del STAI Estado y Rasgo entre los tres momentos (p > 0,05).

Sin embargo, al analizar de manera independiente los cuatro contextos clínicos, se detectaron diferencias estadísticamente significativas en dos de ellos, el de Urgencias-Emergencias y AP.

En el contexto de Urgencias-Emergencias (Tabla 1), se realizó un ANOVA de medidas repetidas con un factor (STAI Estado) y los tres momentos de medición para evaluar si existen diferencias significativas en el nivel de ansiedad entre los grupos. Antes de realizar el ANOVA, se verificó la normalidad de los datos mediante la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, que indicó que seguían una distribución normal en todos los grupos (p > 0,05). Además, se evaluó la esfericidad utilizando la prueba de Mauchly, que no mostró violación de la esfericidad (p=0,222 > 0.05). Los resultados del ANOVA mostraron diferencias significativas entre los grupos entre las medidas de STAI Estado (F (2, 40) = 5,542; p = 0,008).

Tabla 1. ANOVA de medidas repetidas STAI Estado. Grupo Urgencias-Emergencias

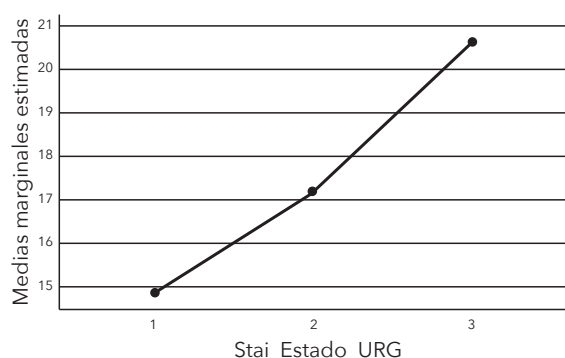
Origen	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
STAI Estado	352,794	2	176,397	5,542	0,008
Error	1273,206	40	31,830		

Para determinar cuáles son los momentos donde se encuentran dichas diferencias, se realizó la prueba de Bonferroni. El p-valor de 0,022 muestra una diferencia estadísticamente significativa entre el momento inicial y final de las prácticas (Tabla 2). Los estudiantes mostraron una evolución ascendente acentuada entre el momento 1 y 3 en el STAI Estado en Urgencias-Emergencias (Figura 1).

Tabla 2. Comparaciones por pares Bonferroni. STAI Estado. Grupo Urgencias-Emergencias

		Prueba Bonferroni	p-valor
STAI Estado 1	STAI Estado 2	No	0,672
	STAI Estado 3	Sí	0,022
STAI Estado 2	STAI Estado 1	No	0,672
	STAI Estado 3	Sí	0,064
STAI Estado 3	STAI Estado 1	No	0,022
	STAI Estado 2	Sí	0,064

Figura 1. Medias marginales estimadas STAI Estado. Grupo Urgencias-Emergencias



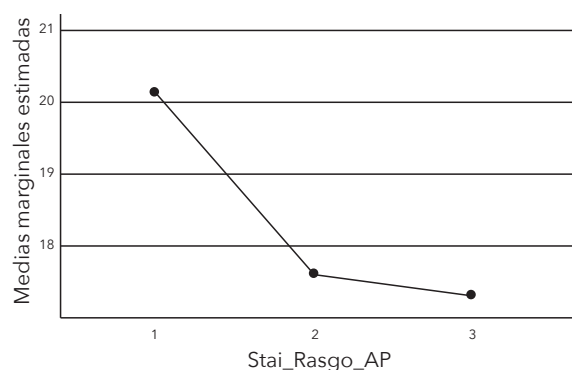
También se utilizó la ANOVA de medidas repetidas para analizar el STAI Rasgo en el servicio de AP (Tabla 3). Antes de llevar a cabo el análisis, se procedió a verificar la normalidad de los datos mediante la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Los resultados de esta prueba indicaron que todos los grupos presentaban una distribución normal ($p > 0,05$). Además, la prueba de Mauchly para la esfericidad no reveló ninguna violación de esta misma ($p = 0,893 > 0,05$). Nuevamente, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las medias del STAI Rasgo de las tres mediciones en el grupo AP. ($F(2, 38) = 3,906, p = 0,021$). Las pruebas post hoc revelaron que había una diferencia significativa a corto plazo ($p = 0,015 < 0,05$).

Tabla 3. ANOVA de medidas repetidas STAI Rasgo. Grupo AP.

Origen	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
STAI_Rasgo	112,533	2	56,267	3,906	0,021
Error	547,467	38	14,407		

Para tener una visión global de la variable STAI Rasgo se indaga la Figura 2, en la cual se puede apreciar un descenso abrupto entre el momento 1 y 2, seguido de un leve descenso entre el 2 y el 3 en el STAI Rasgo en AP.

Figura 2. Medias marginales estimadas STAI Rasgo. Grupo AP



Relación entre ansiedad y edad

Para estudiar la relación entre la edad y la ansiedad (STAI), se eligió el tercer momento de medición del estudio, porque los estudiantes ya habían adquirido experiencia en sus prácticas clínicas.

En el análisis de la distribución de los valores de las variables de interés en el conjunto completo de datos, que incluyen la edad, así como las puntuaciones del cuestionario STAI Estado y STAI Rasgo, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov. Los resultados revelaron que ninguna de las variables sigue una distribución normal. (Tabla 4).

Tabla 4. Normalidad, correlaciones Spearman entre edad y STAI. Grupo total

	Normalidad	Edad	STAI Estado	STAI Rasgo
Edad	0,000	1,000	-0,366**	-0,369**
STAI Estado	0,003	-0,366**	1,000	0,702**
STAI Rasgo	0,005	-0,369**	0,702**	1,000

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

Como se puede apreciar en la Tabla 4, tanto la edad y el STAI Estado (-0,366), como la edad y el STAI Rasgo (-0,369), indican que existe una relación de dependencia negativa moderada significativa. En otras palabras, cuanto mayor sea el estudiante menos niveles de ansiedad estado y de ansiedad rasgo tendrá.

Estos mismos hallazgos con relación a la dependencia se apreciaron con mayor intensidad en los servicios de Urgencias-Emergencias y AP (Tabla 4), a diferencia de los servicios de UCI y Oncología, donde no se encontraron dicha dependencia.

Discusión

La prevención de futuros problemas de salud mental en el alumnado es un tema que preocupa mucho a los docentes del

Grado de Enfermería, por las repercusiones que puede tener en la salud del estudiante y de su propio aprendizaje.

El alumnado de enfermería, como parte de su preparación, realiza periodos de *Practicum* donde se va a enfrentar a situaciones exigentes a nivel emocional. Dicha exigencia no es igual en los distintos ámbitos clínicos. Estas situaciones generan miedo y ansiedad en los estudiantes. Por consiguiente, es importante la prevención, en esta etapa formativa de los alumnos, proporcionándoles herramientas que puedan ayudarles a afrontar situaciones percibidas con ansiedad.

Esta investigación tiene como objetivo estudiar si existe a un nivel patológico esa ansiedad en el alumnado ante el *Practicum*.

Los resultados obtenidos muestran que cuando se analiza todo el grupo sin diferenciar en qué contexto clínico está realizando el *Practicum*, no se aprecia ansiedad patológica y se mantienen los niveles de ansiedad en valores normales durante todo el ciclo del *Practicum*.

Los estudiantes al inicio pueden presentar una actitud de nerviosismo ante lo que se pueden encontrar en las prácticas, y pueden sentir ansiedad ante ellas, especialmente en los periodos previos a su inicio. Sin embargo, una vez que estas comienzan y se repiten los periodos de *Practicum*, este temor ante lo desconocido disminuye.

Por otro lado, el tener más conocimientos al avanzar la formación también les aporta seguridad disminuyendo esa sensación de angustia. Por lo que es importante saber en qué momento se realizaron las mediciones y el contexto de prácticas. Diferentes autores han coincidido con estos resultados: a medida que avanza la carrera de enfermería, la percepción de estrés que presenta el alumno disminuye (17,18).

Sin embargo, otro estudio mostró que los estudiantes del último curso mostraban más ansiedad, pero no se diferenció si es-

tos resultados variaban en función de los contextos clínicos por donde realizaron el *Practicum* al dar los datos globalizados (19). En el estudio actual no había diferencias si se evaluaban los datos globalizados pero, sí se encontraron diferencias si se analizaban según el contexto de los *Practicum* realizados. Estas diferencias pueden ser debidas a los contextos en los que se realizaron las prácticas clínicas y, por lo tanto, no diferenciar en los resultados puede enmascarar diferencias reseñables.

El contexto clínico donde se realizan las prácticas es importante porque cada uno tiene unas determinadas características de funcionamiento. Existen servicios especiales donde se trabaja con un perfil de paciente que tiene aparejada una carga emocional que, es muy probable, influya de manera importante en la presencia de ansiedad en los estudiantes.

En el presente estudio se observó que, el servicio de Urgencias-Emergencias, presentó un aumento progresivo de los niveles de ansiedad estado, desde el inicio hasta el final de las prácticas clínicas. Es un escenario generador de ansiedad en el alumnado de enfermería. Tanto el alumnado como el profesional están expuestos a factores de riesgo como: situaciones imprevistas, características de las urgencias, así como el aumento de la agresividad hacía el profesional por parte de los pacientes y la familia que genera ansiedad en el trabajo. Si se mantiene en el tiempo se convierte en estrés o, en los casos más graves, en Síndrome de *Burnout* como reconocen otros estudios (20-22). Si los profesionales ya presentan con frecuencia esta sintomatología, los estudiantes que realizan las prácticas estando en un entorno estresante es lógico que aumenten los niveles de ansiedad durante las prácticas.

Asimismo, las largas horas de trabajo (guardias), como factor dependiente de la organización laboral de las entidades, son un agente generador de estrés en los profesionales de enfermería (23,24). Los estu-

diantes de esta muestra realizaban el mismo horario que los enfermeros (12 horas), por lo que se considera que podría ser un factor para tener en cuenta y que sería conveniente que se estudiase más en profundidad para comprobar si también tiene algún efecto en su salud.

Otro factor es la relación que tiene el estudiante con los profesionales en su proceso de aprendizaje. Factores como, la carga de trabajo y la necesidad de respuestas inmediatas pueden originar no poder llevar el mismo ritmo que el alumnado ni dedicarles la atención que necesitan, lo que puede provocar en el estudiante un sentimiento de inutilidad al percibir desconfianza e incluso indiferencia, a pesar de que el profesional no quiera crear ese efecto en el estudiante.

Los resultados estimados en el servicio de Urgencias- Emergencias mostraron que los niveles de ansiedad aumentan a medida que progresan las prácticas, destacando ese incremento al final de las mismas aunque, sus puntuaciones no alcanzan un nivel patológico. Es probable que si el tiempo de prácticas fuera mayor (ya que es una rotación de corta duración, de 10 semanas), podría ocurrir que estos niveles de ansiedad aumentaran pudiendo llegar a ser patológicos (22).

El diseño actual del servicio y cómo están diseñados el periodo de rotación (mismos horarios que sus tutores) puede potenciar el aumento del síntoma principal del estrés, que es la ansiedad en los estudiantes de enfermería.

En el área de Atención Primaria, se encontró que los niveles de ansiedad rasgo, es decir, la respuesta a la ansiedad en un futuro, disminuyeron a medida que avanzaban las prácticas. Esto puede indicar que este servicio, aunque su desconocimiento pueda generar ansiedad previa en el alumnado, una vez que se ven en ese servicio sí que perciben que están preparados y, por lo tanto, el nivel de estrés disminuye.

El contexto clínico puede ayudar a que el alumnado presente menos tendencia a experimentar ansiedad, considerándose, en este caso, la AP como un servicio protector.

Pero esto no es así en todos los casos. Los estudiantes quedan a veces confundidos por haber presenciado dilemas éticos. En un estudio se observó la presencia de la percepción de angustia moral de los estudiantes por haber presenciado comportamientos poco profesionales por parte de los trabajadores (25). También en otra investigación se mostró como los profesionales de enfermería de Salud Mental que trabajaban en la comunidad, para gestionar el estrés, realizaban conductas adictivas (26).

No existe mucha evidencia científica sobre el estrés en este colectivo de profesionales comunitarios. La razón puede ser que no se han detectado niveles elevados de ansiedad. En una profesión tan vocacional y enfocada al paciente como es la enfermería, los estudiantes temen y quieren esa relación. La oportunidad de estar más cerca del paciente ayuda a conocer mejor su realidad, encontrándose a veces situaciones de gran carga emocional por la problemática física, psíquica y/o social que puede presentar el paciente. Estas situaciones, favorecen la toma de conciencia de la existencia de otras realidades complejas y difíciles. Este contacto puede ayudar al alumnado a relativizar otras circunstancias que pueda estar viviendo, pudiendo ser una estrategia para disminuir la ansiedad, lo cual puede proporcionar más satisfacción y conexión con la esencia de esta profesión.

Con respecto a los contextos clínicos de UCI y Oncología, no se observaron variaciones de los grados de ansiedad a lo largo de todo el *Practicum*.

Otro factor que puede influir en la ansiedad es la edad. Si se analiza el grupo en su totalidad, sin tener en cuenta su distribución en los contextos clínicos de prácticas, el alumnado de mayor edad presentaba menores niveles de ansiedad estado

y ansiedad rasgo durante el ciclo de prácticas. Resultado que coincide con otras investigaciones en las que la menor percepción del estrés, se relacionaba con alumnos de mayor edad (27-29).

El estudiante mayor y más experimentado por la edad, es más propenso a percibir las situaciones clínicas como menos ansiosas. Parece que la experiencia de vida da herramientas para relativizar situaciones que pueden ser estresantes y que estos alumnos han desarrollado estrategias para realizarlo.

También se ha visto que en Urgencias-Emergencias y AP hay modificaciones en los niveles de ansiedad estando asociada con la edad. En ambos escenarios se ha visto una relación de dependencia entre la edad y la ansiedad rasgo. Además, en el caso de AP se aprecia también dicha dependencia entre la edad y la ansiedad estado.

Con respecto a ampliar el conocimiento sobre la evolución de los niveles de ansiedad en el Grado de Enfermería, tanto los estudios (11,13) como esta investigación coinciden en que, la ansiedad puede variar en función del curso y el momento de aprendizaje. Sería interesante realizar un estudio longitudinal con el mismo grupo, y medir los niveles de ansiedad en diferentes momentos a lo largo del grado, así como los posibles factores generadores de ansiedad, con el fin de conocer más a fondo la realidad del estado anímico, concretamente el ansiógeno, de este colectivo.

Como fortaleza se puede considerar que la presente investigación, es la primera que mide los niveles de ansiedad en los estudiantes de enfermería, que realizan sus prácticas clínicas en Urgencias-Emergencias, donde quedó confirmado que los es-

tudiantes presentaron más niveles de ansiedad a medida que avanza el ciclo.

Una de las limitaciones de la presente investigación, es que solamente se examinó la evolución de los niveles de ansiedad durante un ciclo de prácticas con un mismo grupo, lo que lleva a una restricción del marco temporal a dicho ciclo, lo cual constituye una limitación inherente. Pero se podría seguir este estudio con la evolución en enfermeras noveles.

Como conclusión, este estudio ha encontrado que los niveles de ansiedad cuando se analiza como totalidad de grupo, se mantiene en niveles normales, pero cuando se analizan los servicios por separado, varían en función del contexto clínico: en Urgencias-Emergencias aumentaron los niveles de ansiedad estado a lo largo de las prácticas, en cambio, en AP la tendencia a percibir ansiedad rasgo disminuyó con el paso del tiempo, siendo este último un contexto clínico protector ante la ansiedad.

La experiencia adquirida a lo largo de la vida puede ayudar a gestionar mejor las situaciones de estrés sobre todo en contextos donde la inmediatez es primordial a la hora de actuar, como Urgencias-Emergencias y AP.

Es importante tener presente que la ansiedad bloquea la capacidad cognoscitiva y el bloqueo impide el aprendizaje del propio estudiante. Por ello, si el objetivo es tener profesionales sanos, las universidades serían escenarios ideales para identificar estudiantes de riesgo aplicando instrumentos como el STAI, y al mismo tiempo diseñar campañas de sensibilización sobre la salud mental, así como estrategias de prevención para poder sobrellevar situaciones de complejidad y dificultad, y una de ellas podría ser la Inteligencia Emocional.

Referencias

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales : DSM-5. 5ª ed. Madrid.España: Médica Panamericana; 2013.
2. Thi Nhi V, Hsiao-Yean C, Yeu-Hui C, Hui-Chuan H. Prevalence of Stress and Anxiety Among Nursing Students. *Nurse Educ.* 2022;48(3):E91-5.
3. Soares Mendes S, Figueiredo De Martino MM. Stress factors of nursing students in their final year. *J Sch Nurs.* 2020;1-8.
4. Moscoso M. El estrés crónico y la Terapia Cognitiva Centrada en Mindfulness: Una nueva dimensión en psiconeuroinmunología. *Persona.* 2010;13:11-29.
5. González de Rivera JL. Crisis emocionales. Espasa; 2006.
6. Chernomas WM, Shapiro C. Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students. *Int J Nurs Educ Scholarsh* [Internet]. 2013;10(1):1-12. Disponible en: <https://www.degruyter.com/view/j/ijnes.2013.10.issue-1/ijnes-2012-0032/ijnes-2012-0032.xml>
7. López I, Sánchez V. Percepción del estrés en estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Enfermería Clínica* [Internet]; 2018;15(6):307-13. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(05\)71136-0](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(05)71136-0)
8. Marín M, Álvarez C, Lizalde A, Anguiano A, Lemus B. Estrés académico en estudiantes . El caso de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana. *Rev Iberoam Prod Académica y Gestión Educ.* 2014;1:1-17.
9. Rodriguez A, Durán P, Fernández M. Situations of the Clinical Practices That They Cause Stress in Student of Infirmery. *Enfermería Glob.* 2007;(10):1-12.
10. Simpson MCG, Sawatzky JAV. Clinical placement anxiety in undergraduate nursing students: A concept analysis. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2020;87(June 2019):104329. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104329>
11. Jimenez C, Navia-Osorio PM, Diaz CV. Stress and health in novice and experienced nursing students. *J Adv Nurs.* 2010;66(2):442-55.
12. Samson P. Role of Coping in Stress, Anxiety, Depression among Nursing Students of Purbanchal University in Kathmandu. *J Nepal Health Res Counc.* 2019;17(3):325-30.
13. López González JM, Orbañanos Peiro L, Cibanal Juan ML. Identificación de estresores en las prácticas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnos de enfermería. *Sanid Mil.* 2013;69(1):13-21.
14. Moya M, Larrosa S, Lopez C, Lopez I, Morales L, Simon A. Percepcion del estres en los estudiantes de Enfermeria ante sus practicas clinicas. *Enferm Glob.* 2013;12(3):232-43.
15. Spielberger C. Anxiety as an emotional state. *Em: Anxiety.* Elsevier; 1972. p. 23-49.

16. Spielberger C, Gorsuch R, Lushene R, Buena-Casal G, Guillén A, Nicolás R, et al. STAI. Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. 9 revisada. TEA, editor. Madrid; 2015.
17. Rafati F, Rafati S, Khoshnood Z. Perceived stress among Iranian nursing students in a clinical learning environment: A cross-sectional study. *Adv Med Educ Pract.* 2020;11:485-91.
18. López J, Orbañanos L, Cibanal M. Identificación de estresores en las prácticas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnos de enfermería. *Sanid Mil [Internet].* 2013;69(1):13-21. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1887-85712013000100003>
19. Nasir N, Abdul Mulud Z. Psychological Stress in Final Year Nursing Students: The role of clinical environment. *Environ Proc J.* 2020;5(14):61-6.
20. Jef Adriaenssens; Véronique De Gucht; Stan Maes, Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *Int J Nurs Stud.* 2015;52(2):649-61.
21. Hooper C, Craig J, Janvrin D, Wetsel M, Reimels E. Compassion Satisfaction, Burnout, and Compassion Fatigue Among Emergency Nurses Compared With Nurses in Other Selected Inpatient Specialties. *J Emerg Nurs [Internet].* 2010;36(5):420-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2009.11.027>
22. Nespereira T, Vázquez M. Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Enferm Clin [Internet].* 2017;27(3):172-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.02.007>
23. Barcellos R, Robazzi MC, Almeida L. Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência. *Cienc enferm.* 2010;16(2):69-81.
24. Cañadas-De la Fuente GA, Albendín-García L, De La Fuente EI, Luis CS, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Rev Esp Salud Publica.* 2016;90(14):1-9.
25. Chua RLE, Magpantay JCJM. Angustia moral de los estudiantes de graduación en enfermería en salud comunitaria. *Ética de Enfermería.* 2018;26(7-8).
26. Coffey M, Coleman M. The relationship between support and stress in forensic community mental health nursing. *J Adv Nurs.* 2001;34(3):397-407.
27. Wang AH, Lee CT, Espin S. Undergraduate nursing students' experiences of anxiety-producing situations in clinical practicums: A descriptive survey study. *Nurse Educ Today [Internet].* 2019;76(December 2018):103-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.016>

28. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Papathanasiou IV, Edet OB, Tsaras K, Leocadio MC, et al. Stress and coping strategies among nursing students: an international study. *J Ment Heal* [Internet]. 2018;27(5):402-8. Disponible en:
<https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417552>
29. Perng SJ, Sung HC, Chen CJ, Lee TY, Koo M. Low interest in clinical practicum placement is associated with increased stress in nursing students in Taiwan: A cross-sectional survey study. *Nurse Educ Today* [Internet]. 2020;84:104241. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104241>