

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

# **Factores de riesgo en estudiantes de enfermería evaluados en el examen preventivo de salud de la UBA.**

Iglesias, Susana, Arano, María Paula, Simari, Cecilia Carla y Canelo, Elisa Irene.

Cita:

Iglesias, Susana, Arano, María Paula, Simari, Cecilia Carla y Canelo, Elisa Irene (2019). *Factores de riesgo en estudiantes de enfermería evaluados en el examen preventivo de salud de la UBA. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/697>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/voT>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# FACTORES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EVALUADOS EN EL EXAMEN PREVENTIVO DE SALUD DE LA UBA

Iglesias, Susana; Arano, María Paula; Simari, Cecilia Carla; Canelo, Elisa Irene  
Universidad de Buenos Aires. Dirección General de Salud y Asistencia Social. Argentina

## RESUMEN

El presente trabajo se lleva a cabo por los profesionales integrantes del equipo de Salud Mental- Facultad de Psicología- de la Dirección General de Salud y Asistencia Social, y se enmarca en el Examen Preventivo de Salud obligatorio, dispuesto por Res.(CS) N° 5074/12 de la Universidad de Buenos Aires. El objetivo del examen se fundamenta en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, es por ello que dicha intervención posibilita al alumno la concientización de una mejor calidad de vida. La decisión de realizar esta producción, surge de la detección de significativos indicadores de riesgo psicológico que presentan los estudiantes de enfermería, teniendo en cuenta que se trata de futuros profesionales dedicados al ámbito de la salud en contacto permanente con el paciente y su familia.

### Palabras clave

Estudiantes de enfermería - Factores de riesgo - Factores de protección - Prevención - Salud

## ABSTRACT

RISK FACTORS IN NURSING STUDENTS EVALUATED IN THE PREVENTIVE HEALTH EXAMINATION OF THE UBA

The present work is carried out by professionals of the Mental Health Team – Faculty of Psychology- of the General Management of Health and Social Assistance, and is part of the mandatory preventive test disposed by Resolution (CS) N°5074/12 of the University of Buenos Aires. The objective of this exam is grounded in the promotion of the health and prevention of illness, and makes possible a better life quality for the students. The decision of making this production is based in the detection of meaningful pointer of psychological risk between the nursing students, considering they are future health professionals.

### Key words

Nursing students - Risk indicators - Protection factors - Prevention - Health

## Introducción

A partir de la tarea de evaluación realizada en el Departamento de Salud Mental de la Dirección General de Salud y Asistencia Social con los alumnos de las diferentes carreras de la Universidad de Buenos Aires, se pretende dar cuenta de las características de la población universitaria de la carrera de Enfermería. La misma corresponde a una de las dieciséis carreras que dependen de la Facultad de Medicina y de acuerdo a lo evaluado por el equipo de psicología, es la que presenta mayor porcentaje de alumnos en situación de riesgo psicológico.

Haciendo foco en los alumnos de dicha población a quienes se les indicó realizar una consulta psicológica y habiendo quedado el examen en condición de Provisorio en el año 2018, se observan diversos factores de riesgo tales como violencia doméstica, haber crecido en el seno de una familia disfuncional, adquirir hábitos poco saludables en cuanto a la alimentación, y, por lo tanto, descuido en su salud física y emocional.

En función de lo mencionado anteriormente interesa considerar la importancia de la entrevista como ese espacio donde se develan algunas situaciones traumáticas familiares, que pudieron haber influido en la elección de la carrera, así como también el registro de la presencia de baja autoestima y la falta de confianza en sí mismo, los cuales se constituyen en indicadores que intervienen en las dificultades para avanzar en el plan de estudio o establecer relaciones sociales fuera del núcleo familiar, de características endogámicas, síntomas frecuentemente observados en esta población.

## Desarrollo

El presente trabajo es llevado a cabo por integrantes del equipo de Salud Mental, que depende de la Secretaría de Extensión Universitaria y Bienestar Estudiantil de la Facultad de Psicología, y desempeñan su actividad asistencial en la Dirección General de Salud y Asistencia Social de la UBA. El equipo está a cargo de la evaluación psicológica que forma parte del Examen Preventivo de Salud Obligatorio de acuerdo a lo pautado por la Resolución del Consejo Superior N° 5074/12, modificatoria de la Res.(CS N° 2650/04) y afecta a toda la comunidad estudiantil de la Universidad de Buenos Aires. La misma está conformada por los estudiantes de los Organismos de Enseñanza Media: Colegio Nacional de Buenos Aires, Escuela Superior de Comercio Carlos

Pellegrini, Escuela de Educación Técnico Profesional en Producción Agropecuaria y Agroalimentaria y la Escuela de Educación Técnica de Villa Lugano, y también por los alumnos de las carreras y tecnicaturas de las distintas Facultades.

El examen está orientado a la detección de factores de riesgo y de protección, encauzando así a los alumnos a la toma de conciencia acerca de la importancia del cuidado de su salud psicofísica y su repercusión en una mejora respecto a su calidad de vida. Para tal fin, el Examen Preventivo se lleva a cabo en dos etapas. En la primera se administra a los alumnos universitarios la Escala Psychiatric Epidemiological Research Interview (P.E.R.I.) en su carácter abreviado, en forma grupal, y en la segunda se realiza una entrevista clínica individual, tomando como referencia la escala mencionada.

La técnica P.E.R.I. fue diseñada por Bruce Dohrenwed en la Universidad de Columbia (New York 1973, 1978, 1982) y su adaptación al medio argentino fue realizada por la Profesora María Martina Casullo (Buenos Aires 1990), se presenta tanto en forma completa como abreviada. Ambas tienen la estructura de Inventarios autoadministrables que pueden ser respondidos sin límite de tiempo en forma individual o grupal

En cuanto a la entrevista psicológica que se realiza a los estudiantes, es de característica semi-dirigida, tomándose como punto de partida lo marcado por ellos en la técnica P.E.R.I., y ampliando esa información a través de indagar sobre: composición familiar; situación económica actual; antecedentes personales o familiares de problemas de salud mental o física; accidentes; internaciones; realización de tratamientos psicológicos y/o psiquiátricos personales o familiares; consumo de sustancias psicoactivas; trayectoria académica; entre otros temas, además de los que surjan como resultado de la interacción entrevistador-alumno.

Cabe destacar que el mencionado intercambio, se configura como un espacio privilegiado a fin de que los estudiantes tomen conciencia de la importancia del cuidado de la salud tanto mental como física generando así una mejora en la calidad de vida. A partir de las técnicas administradas, el profesional realizará la evaluación de acuerdo a las cuatro categorías establecidas por el equipo, que a continuación se detallan 1) COMPLETO (C), el alumno no presenta indicadores de riesgo, 2) COMPLETO/ EN TRATAMIENTO (C/ET), el alumno completa el examen y se encuentra realizando tratamiento psicológico y/o psiquiátrico, 3) COMPLETO/ SE RECOMIENDA TRATAMIENTO (C/RT) si bien completa el examen, se sugiere realizar psicoterapia a fin de trabajar sobre alguna problemática no resuelta pero sin que ello evidencie una situación de riesgo, 4) PROVISORIO (P), se indica al alumno realizar una consulta psicológica debido a la presencia de indicadores de riesgo.

En este último caso, el examen preventivo quedará en suspenso hasta que el alumno presente en el Departamento de Salud Mental, dentro del plazo de 6 (seis) meses, una constancia que acredite la mencionada consulta. Una vez presentada, se dará

por completo el examen preventivo de salud.

Para el desarrollo de este trabajo se tomarán como punto de partida los estudiantes de las tecnicaturas y carreras de la Facultad de Medicina que han realizado el examen durante el año 2018. De las dieciséis carreras, las Tecnicaturas en Radiología, y en Hemoterapia conjuntamente con la carrera de Enfermería, presentan los mayores porcentajes de alumnos a los que se les ha indicado realizar tratamiento psicológico sea, en condición de Provisorio o Completo/RT.

Se decide trabajar con la población de Enfermería debido a que, de las tres carreras mencionadas, es la que ofrece una muestra más amplia (Enfermería=721 alumnos; Tec. en Radiología=30 alumnos; Tec. en Hemoterapia=53 alumnos) y un alto porcentaje de exámenes P y C/RT, lo que significa que se han detectado diversos indicadores de riesgo emocional o manifestaciones de algunos factores de riesgo (el 5,43% de los alumnos han quedado con el examen preventivo en carácter de Provisorio, y al 18,54% se le ha indicado realizar una consulta psicológica (C/RT).

A partir de la información obtenida en las dos técnicas de evaluación puede decirse que del total de la población evaluada en el año 2018, 481 estudiantes provienen del conurbano bonaerense y 240 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, perteneciendo a un sector socio cultural y económico por debajo del indicador medio. En varias oportunidades, estos alumnos refieren ser los primeros dentro de su núcleo familiar en acceder a la formación universitaria, en donde muchos de los integrantes, no han completado siquiera el nivel de enseñanza media. En cuanto al aspecto económico, se trata de familias con pocos integrantes asalariados o que realizan trabajos informales no regulados, como servicio doméstico, cuidado de personas mayores o “changas”, entre otros. De acuerdo a lo antedicho, se podría pensar que la elección de la tecnicatura en Enfermería, en tanto carrera corta, respondería a la necesidad de obtener una salida laboral rápida que permita afrontar la situación económica propia o familiar.

De la muestra total de 721 alumnos, el 84% son mujeres y el 16% son hombres, esta gran diferencia en el porcentaje podría deberse al tipo de actividad que se realiza, la cual estaría asociada al cuidado y atención de personas, siendo en el imaginario social una tarea mayormente femenina. La brecha de estos porcentajes por género se mantendría también entre quienes tienen el examen provisorio, ya que el 87% corresponden al género femenino y 13% al masculino, no habiendo encontrado diferencias significativas por género. Lo mismo sucede en el caso de los alumnos con indicación de tratamiento (89% mujeres y 11% varones).

Los estudiantes evaluados abarca desde los 18 a los 64 años de edad, siendo la franja etaria de 18 a 23 años las más significativa, con 352 alumnos, y desciende progresivamente según avanza la edad así como también sucede con la cantidad de alumnos cuyo examen de salud quedó en condición de provisorio (P). La franja de 24 a 29 años cuenta con 191 alumnos, la de 30 a 35

años con 78 alumnos, la de 36 a 41 años con 48 alumnos, la de 42 a 48 años con 27 alumnos, y finalmente la que abarca desde los 49 a 64 años con 22 alumnos. De los 39 provisorios el 64% corresponde a la franja de 18 a 23 años y el 23% a los alumnos de 24 a 29 años de edad, descendiendo significativamente en el resto de los grupos etarios. La presencia de factores de riesgo en los alumnos más jóvenes podría estar asociada a la etapa de desarrollo vital que atraviesan, sumada a la escasa contención y apoyo por parte del núcleo familiar.

Resulta necesario delimitar la noción de “riesgo” desde la perspectiva que nos ocupa: la clínico-epidemiológica. En tal sentido, el concepto de riesgo alude a la posibilidad de: - *“Configurar o contraer enfermedades que inhabiliten física, psicológica, social o jurídicamente, - Manifestar de manera habitual o sistemática comportamientos individuales o colectivos que pongan en juego la seguridad social”*. (Casullo, 1998).

*“Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo, grupo o población que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”*. (OMS, 2013).

La práctica profesional de Enfermería supone una gran interacción entre el profesional y el paciente, y por tal motivo resulta interesante considerar si los factores de riesgo de los estudiantes, futuros profesionales, incidirían y de qué manera, en el vínculo con los pacientes o con la familia de los mismos. La mayor interacción entre ellos estaría dada por el tipo de actividad que realiza el enfermero o bien por la continuidad en el tiempo debido al estado de salud del paciente. Como en toda relación, entrarán en juego la subjetividad de ambas partes para el establecimiento de un vínculo de características positivas o negativas. Dependerá de la capacidad de contención emocional del profesional poder sortear los obstáculos que surjan, y para ello será necesario una adecuada elaboración de sus propias problemáticas, a fin de evitar el desplazamiento de los conflictos no resueltos en las figuras del paciente o familiares

*“La enfermería es una profesión que antepone el bienestar y seguridad de los pacientes a la suya propia debido a que ésta acarrea riesgos, contagio de enfermedades, accidentes laborales, entre otros, es por ello que requiere de vocación, así como de gozar de una fuerte motivación comprometida al servicio de la sociedad, para poder brindar una mejor calidad de atención al usuario”* (Castañeda, A. 2010)

A partir de este escenario, surgen diversos interrogantes acerca de las motivaciones de los alumnos para estudiar esta carrera, y su incidencia en la trayectoria académica y el quehacer profesional.

De las entrevistas clínicas individuales se desprende que la elección de esta profesión, obedecería a una variada gama de motivaciones. Entre ellas se destacan: tener familiares enfermeros y conocer la actividad profesional; abandonar el CBC o las primeras materias de la carrera de Medicina, y tomar la carrera de enfermería como la opción más accesible dentro del ámbito

de la salud; por razones de índole económica como salida laboral a corto plazo. Otro motivo frecuentemente manifestado en las entrevistas es que el haber cuidado familiares o personas significativas de su entorno, ya sea en instituciones de salud o en el propio hogar, ha despertado posteriormente el interés del alumno por esta profesión. Asimismo, en la franja etaria de mayor edad se observó que la elección de la carrera respondía a una asignatura pendiente.

Teniendo en cuenta las incumbencias profesionales, y de acuerdo a los rasgos de personalidad podría pensarse que dicha práctica posibilitaría un modo de reparación ante situaciones traumáticas vivenciadas, caracterizadas por ausencia de apoyo y contención familiar-

Analizando los indicadores de riesgo observados en las historias clínicas de los alumnos con examen en condición de provisorio, pueden destacarse cuatro ítems como los más relevantes: *Problemas de baja autoestima, aislamiento social, familia disfuncional y problemas de ansiedad*.

La *baja autoestima* es el factor de mayor prevalencia en los evaluados con carácter provisorio. La autoestima como sentimiento de aceptación, valoración hacia uno mismo y valía personal brinda motivación para el logro de objetivos y repercute en el trato hacia uno mismo y con los demás. Debido a su influencia en la conducta existiría una relación estrecha entre autoestima y bienestar psicofísico. En la población evaluada, comprende desde *falta de confianza* al momento de realizar diversas actividades, incluidas las académicas, hasta cuestiones más particulares como *problemas con su imagen corporal*, ya sea por problemas de alimentación, escasez de actividad física o alimentación inadecuada. Resulta significativo el descuido por la propia salud dado que se contrapone con el interés por el cuidado del otro

En cuanto al aspecto académico, las inseguridades respecto de la propia capacidad de acción influirían negativamente al momento de rendir los exámenes o de desarrollar las actividades propias del quehacer profesional, que las prácticas que cursan les imponen. Sin embargo, también pueden influir en las interacciones interpersonales, las que de alguna manera incidirían en la capacidad de empatizar con los pacientes con los que deberán interactuar.

El *aislamiento social* se presenta como el segundo factor de riesgo advertido en la población estudiantil. Los alumnos han manifestado en las entrevistas tener pocas amistades y mantener escaso contacto con ellas, debido a que permanecen la mayor parte del tiempo libre dentro de sus hogares o mantienen relaciones endogámicas. Sin embargo, al profundizar acerca de eso, se observa que estas dificultades estarían asociadas a la presencia de baja autoestima y falta de confianza en sí mismo, que repercuten negativamente en la formación de vínculos sociales sólidos.

Así mismo se observó que en muchos casos los estudiantes han encarnado casi con exclusividad el rol de cuidadores de

algún familiar enfermo o desvalido, postergando en ocasiones sus propios deseos y proyectos. La imposibilidad de anteponerse a los mandatos familiares daría lugar a un funcionamiento iatrogénico en los lazos familiares, incidiendo también en el establecimiento de vínculos sociales.

El tercer factor de preponderancia en esta población es el de *familia disfuncional* que comprende desde la falta de apoyo y contención familiar hasta problemas vinculares serios entre sus integrantes. Con frecuencia se ha observado violencia doméstica, ya sea de tipo físico y/o psicológico entre los padres o bien han sido víctimas de maltrato durante la infancia, es decir haber vivido situaciones de violencia de manera activa o pasiva, en varios casos asociado al consumo de alcohol o estupefacientes por parte de los progenitores.

En menor medida aparecen *síntomas de ansiedad* como cuarto factor de riesgo, entre ellos se destacan irritabilidad, dificultades para concentrarse, y excesiva preocupación en general.

Cabe destacar que la presencia de factores de riesgo no determina en sí mismo el surgimiento de problemas de salud. Por tal motivo resulta imprescindible evaluar en conjunto la presencia o ausencia de factores protectores, en tanto permiten contrarrestar o anular las posibles conductas de riesgo. Entendiendo por factores de protección al decir de Donas Burak (1997): "*Las características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano al mantener o recuperar la salud, al tiempo que pueden anular los posibles factores y/o conductas de riesgo, reduciendo la vulnerabilidad*". En el caso de los alumnos cuyo examen ha quedado en carácter de provisorio, se observan distintos factores de riesgo y carecen de factores de protección, siendo uno de ellos el contar con un entorno familiar o social que se configure como sostén.

En muchos casos, los alumnos al recibir la sugerencia por parte del profesional de realizar una consulta psicológica, en especial aquellos que presentan indicadores de riesgo, se sorprenden, resultándoles incomprensible el hecho de que su salud psíquica y emocional puedan interferir en su desempeño profesional. Así mismo se pone de manifiesto la falta de registro acerca de la necesidad de trabajar las situaciones conflictivas que han naturalizado, de manera que puedan elaborarlas. Es por ello que el espacio de la entrevista psicológica resulta imprescindible para que el alumno logre tomar conciencia acerca de la importancia de su salud mental y de sus consecuencias.

## Conclusión

Al ser la Enfermería una disciplina correspondiente al área de la salud, cuyo objeto de estudio son los seres humanos que atraviesan situaciones de padecimiento físico y/o psíquico, es de vital importancia reflexionar acerca del grado de compromiso, conciencia y disponibilidad que posea el alumno, siendo herramientas indiscutibles para poder llevar acabo el trabajo tanto en forma individual, como colectiva.

A menudo observamos que los alumnos en las entrevistas des-

criben haber atravesado diferentes tipos de enfermedades, violencia doméstica, duelos normales o patológicos, etc. que afectaron la dinámica familiar. La elección de la carrera evidenciaría la necesidad psicológica inconsciente de un intento de reparación de dichas vivencias. Es por ello, que resulta imprescindible que el alumno pueda trabajar en un espacio psicoterapéutico, aquellas situaciones traumáticas no resueltas, a fin de evitar proyectar y desplazar cuestiones personales en los pacientes y/o familiares debido a la implementación del mecanismo defensivo de identificación.

En función de lo anteriormente mencionado, y teniendo en cuenta el concepto que abarca la definición de Enfermería, consideramos importante la salud mental y afectiva de quienes están dispuestos a realizar una tarea que requiere de un compromiso especial, dado que deberán desempeñar un papel fundamental desde lo técnico y asistencial así como soporte emocional, tanto hacia el paciente como a sus familiares.

## BIBLIOGRAFÍA

- Castañeda, A., Díaz, S., Farfán, J. y Jiménez, E. (2010). Intereses vocacionales de los estudiantes del primer semestre de enfermería en el Decanato de ciencias de la salud. Tesis de Maestría. Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto, Colombia. P. 1-81.
- Casullo, M.M. (1992). *Las técnicas psicométricas y el diagnóstico psicopatológico*. Buenos Aires, Lugar Editorial.
- Donas Burak, S. (2001). *Protección, riesgo y vulnerabilidad: sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los adolescentes y las adolescentes*. Donas Burak, S. (Ed) Adolescencia y juventud en América Latina (pp. 489-499). Cártago. Libro Universitario Regional.
- Fonagy, P. (2006). *The Mentalization Focused Approach to Social Development*, en (Allen, J.G, Fonagy, P. (eds) (2006) Handbook of Mentalization - Based Treatment, John Wiley and Sons, Ltd.
- Iglesias, S., Arano, M.P., Canelo, E., Espinosa, M., Morandi, P., Simari, C. (2017). *Factores de riesgo en adolescentes de instituciones de enseñanza media dependientes de la UBA*.
- Morales Calatayud (1998). Valoración histórica de la causalidad y de factores de riesgo articulándola con factores sociales y psicológicos. *Psicología de la Salud*. 1, apartado 2 (pág. 43) Buenos Aires. Paidós.
- Organización Mundial de la Salud. Riesgos para la salud de los jóvenes, nota descriptiva n° 345. OMS; 2011.