

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Facultad de ciencias médicas.

Carrera enfermería, UNAN-León.



Monografía para optar al título de Licenciado en ciencias de Enfermería.

Título: Factores personales y académicos del desarrollo de estrés durante prácticas clínicas en el contexto de COVID-19, estudiantes de enfermería, UNAN-León, III trimestre 2020.

Autor: Br. Alexis Silva López

Tutora: Lic. Dulce María Oviedo Martínez MSc.

León, febrero 2021

¡A la libertad por la Universidad!

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Facultad de ciencias médicas.

Carrera enfermería, UNAN-León.



Monografía para optar al título de Licenciado en ciencias de Enfermería.

Título: Factores personales y académicos del desarrollo de estrés durante prácticas clínicas en el contexto de COVID-19, estudiantes de enfermería, UNAN-León, III trimestre 2020.

Autor: Br. Alexis Silva López

Una firma manuscrita en tinta azul que corresponde al autor de la monografía.

Tutora: Lic. Dulce María Oviedo Martínez MSc.

León, febrero 2021

¡A la libertad por la Universidad!

Resumen.

El estrés como problema de salud pública, en mundo afecta todo tipo de población. La investigación tiene como objetivo analizar factores personales y académicos del desarrollo de estrés en estudiantes de Enfermería UNAN-León, durante prácticas clínicas en el contexto de COVID-19.

Es un estudio analítico de casos y controles anidados, con una muestra de 154 participantes, se utilizó la encuesta para la recolección de datos.

Los resultados sociodemográficos demostraron que la mayor exposición se encuentra entre los 20 años, 89% del sexo femenino, el año presentó mayor prevalencia de estrés, 66.2% de zona urbana, según el sexo de los encuestados las mujeres presentaron hasta 3.2 veces la probabilidad de aumentar estrés en sus prácticas, en relación a los hombres, (X^2 : 0.025, OR: 3.2).

En los factores personales la dificultad de concentración aumentó 3.08 veces la probabilidad de desarrollar estrés (X^2 : 0.005, OR: 3.08), conflictos con el personal sanitario, son significativos y aumentaron 2.2 la probabilidad de estrés (X^2 : 0.05, OR: 2.2).

En los factores académicos son significativo los resultados de las evaluaciones, aumenta 2.3 la probabilidad de desencadenar estrés, (X^2 : 0.012, OR: 2.3), la sobrecarga de trabajo aumentó 2.1 la probabilidad de estrés, (X^2 : 0.03, OR: 2.1), manejo del expediente clínico y falta de dominio de procedimientos son factores de riesgos comprobados para desarrollar estrés, por otro lado las clases virtuales aumentaron 3.0 la probabilidad de desarrollar estrés y temor de atender pacientes sospechosos de COVID-19 fue factor de riesgo.

Palabras Clave: estrés, factores personales, factores académicos, prácticas clínicas, COVID-19.

Agradecimiento.

Agradezco, a Dios primeramente por haberme dado fuerzas y protección para superar obstáculos y pruebas durante este largo camino y a lo largo de mi vida para poder llegar a este momento triunfante de mi carrera.

A mis padres, que con su demostración de padres ejemplares nunca perdieron la confianza en mi desempeño, enseñándome a no desfallecer ni rendirme ante cualquier dificultad durante el proceso de mi vida, perseverando siempre, e instruyendo mi vida con sus sabios consejos.

A mi novia, Gabriela Esther Espinoza que con mucho amor me ha brindado su apoyo incondicional durante mi carrera, confiando siempre en mi capacidad e inspirándome en los momentos difíciles de mi vida para lograr salir adelante en este triunfo que es de los dos.

A mi cuñado Norman Iván Arauz que con gran entusiasmo y dedicación nunca dudó en brindarme su apoyo incondicional, poniendo su fe en mi desempeño durante todo este arduo recorrido y triunfo para nuestras vidas.

Al Lic. Lester Fidel García por su desempeño y pasión en la docencia, por haberme inspirado siempre con su ejemplar labor, a Lic. Dulce María Oviedo por su valiosa guía y desempeño como tutora de este trabajo, Lic. Fidelia Mercedes Poveda que siempre ha sido gran inspiración en el transcurso de mi carrera, con su ejemplo y dedicación para instruir hacia esta profesión.

Alexis Silva López.

Dedicatoria.

Dedico este trabajo primeramente a Dios por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento importante de mi profesión. A mis padres por ser el pilar fundamental en mi vida y por haberme demostrado su cariño y confianza durante este largo camino a pesar de habernos distanciado por largo tiempo en busca de este triunfo en nuestras vidas. A mi novia Gabriela Ester por compartir momentos importantes conmigo y por haber estado siempre dispuesta a escucharme y ayudarme en todo momento, habiendo puesto su confianza en mí.

Dedico a mi cuñado Norman y su familia por haberme brindado siempre su apoyo incondicional siempre a lo largo de esta carrera, a todas las personas que me han apoyado en los momentos buenos y difíciles, y dedico a los maestros que han aportado siempre sus conocimientos y han puesto su empeño por ver este logro en mi vida.

Alexis Silva López.

Índice.

Contenido	Nº Pág.
I. Introducción.....	1
II. Antecedentes.....	3
III. Justificación.....	4
IV. Planteamiento del problema.....	5
V. Objetivos.....	6
VI. Hipótesis.....	7
VII. Marco Teórico.....	8
VIII. Diseño metodológico	22
IX. Resultados.....	28
X. Discusión.....	39
XI. Conclusiones.....	45
XII. Recomendaciones.....	47
XIII. Bibliografía.....	48
XIV. Anexos.....	53
XV. Constancia de aprobación.....	54
XVI. Consentimiento informado.....	55
XVII. Cronograma de actividades.....	56
XVIII. Encuesta	57
XIX. Operacionalización de variables.....	63
XX. Informe de prueba piloto.....	66
XXI. Esquema de investigación.....	69

I. Introducción.

En diciembre de 2019, ocurrió un brote de una nueva neumonía por coronavirus en Wuhan, China. A principios de 2020, la enfermedad (COVID-19) comenzó a extenderse por toda China. Este rápido aumento de confirmaciones de casos y muertes ha creado problemas como estrés, ansiedad y depresión, tanto en el personal médico, como en la población general. Este rápido aumento de los casos confirmados y de los fallecimientos también se extendió por todo el mundo.¹

El estrés es un problema de salud pública a escala mundial, afectando a todo tipo de población. La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que a inicios del siglo XXI las enfermedades provocadas por el estrés habrán superado a las enfermedades infecciosas y se estimó que, en el año 2010, en América Latina y el Caribe se tendrían más de 88 millones de personas con trastornos afectivos por el estrés.² Durante el proceso de la vida el ser humano busca adaptarse continuamente al cambio que le ocurre tratando de lograr el equilibrio entre su organismo y el medio ambiente, lo que origina su respuesta al estrés necesaria para afrontar nuevas situaciones.²

Un artículo publicado en Chile afirma, que “el equipos de salud que trabajan con COVID-19 es una población vulnerable a patología psiquiátrica por la exposición a jornadas prolongadas, el mayor riesgo de contagio e incluso de muerte, la sobrecarga de funciones, la presión para la toma de decisiones, la vivencia cercana del dolor de pacientes, familiares y colegas, la exigencia de funcionar al tope de la capacidad”, entre esta población están los estudiantes en prácticas profesionales.⁴

En Nicaragua la morbilidad en la salud mental (estrés) ha aumentado en todo el país y ha crecido de manera alarmante en los últimos años; a esto se le suma la poca capacidad que los recién egresado en salud tienen en el abordaje de estos usuario, dicho planteamiento es afirmado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización mundial de la Salud (OPS/ OMS, 2006) .²

Donde señala “que los programas de las carreras de medicina, enfermería y otras ciencias de la salud, son escasas las horas que se dedican a las materias de salud mental durante la formación de pregrado”, necesitando mayor entrenamiento o actualización, para hacerle frente a las necesidades en salud mental.²

Según el MINSA-León el estrés es uno de los principales problema para la salud, el personal asistencial del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello (2007) indicó que la mayoría de los técnicos y estudiantes de enfermería presentaron cansancio emocional, ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas, desconcentración en sus prácticas clínicas generadoras de estrés en comparación con años anteriores.⁴

La realización de las prácticas clínicas es esencial para estudiantes de enfermería, puesto que les permite comparar los conocimientos teóricos aprendidos en las aulas con los de la práctica habitual de los centros asistenciales, situación que les produce gran confusión. Además con su realización van adquiriendo habilidades y actitudes propias que les serán necesarias en su futuro como profesionales sanitarios.⁵

Las prácticas clínicas son de gran impacto educativo ya que los conocimientos que se adquieren en ellas; permitirán el desarrollo de las habilidades y actitudes propias de cada estudiante que le serán necesarias para la adquisición de competencia que les permite incorporarse como profesionales en el ámbito sanitario.⁶ En las prácticas clínicas los alumnos toman contacto con su propia profesión y se entrenan, enfrentándose a situaciones difíciles, que en muchas ocasiones son generadoras de estrés y no siempre se realizan en un entorno favorecedor.⁵

De manera específica las carreras de la salud han sido identificadas como una experiencia estresante para los estudiantes, se ha sugerido que algún grado de estrés en estos estudiantes podría facilitar el aprendizaje y el rendimiento, sin embargo niveles altos de estrés se han asociado con ansiedad, depresión, trastornos del sueño, así como problemas interpersonales, mayor consumo de alcohol e incluso un bajo rendimiento académico.⁴

II. Antecedentes.

Aragón Paredes, María Brunilda, Morazán Pereira Dina Izayana en 2007 afirmaron que, en León, Nicaragua, encontraron el doble de casos de estrés en el personal de enfermería que en los médicos del hospital, predominancia en el sexo femenino, en las personas casadas, además se presentó con mayor frecuencia los que tenían pocos años de laborar.⁵

A nivel mundial el estrés académico en los estudiantes de enfermería ha sido investigado desde el año 2009 destacándose países como Brasil, México, Estados Unidos y España. Brasil es el país con mayor número de investigaciones, donde se encontraron que los niveles de estrés mediano fueron los más frecuentes 76.9%, que existe una relación entre el estrés e indicativos de signos y depresión. En Egipto Encontraron una prevalencia de alto nivel de estrés ansiedad y depresión con el 40.2%, 46.6% y 27.9% respectivamente.⁶

A nivel de Latinoamérica, en el 2013 se realizó un estudio en México por guerra et al. Quienes analizaron el estrés académico en los estudiantes de enfermería antes y después de las prácticas, evidenciando que estos se encontraban más estresados antes de las prácticas que después de estas. Según Marín y Rivas, Indicaron en su estudio que el 64.19% de los estudiantes presentan casi siempre estrés por las evaluaciones de los profesores, sobrecargas de tareas en un 44.5% y el tercer lugar el tiempo para realizar los trabajos.⁶

Según Gonzales Juan Ramón en 2015 los factores generadores de estrés en los estudiantes de enfermería del hospital España de Chinandega muestra que los principales generadores fueron dobles turnos, el ritmo variado de actividades laborales y la variación de la carga laboral.¹¹

En marzo del 2020, Nicaragua reportó oficialmente cuatro personas con Covid-19, y una fallecida, esto aumentó la ansiedad, angustia, estrés y sentimientos de impotencia en gran parte de la población, afecta también la idea de una cuarentena, puesto que según datos del Banco Central la mayoría de negocios son informales.⁴¹

III. Justificación.

El estrés durante las prácticas clínicas ha tenido un gran impacto en los estudiantes de enfermería, se encuentran mediante situaciones por las cuales no están suficientemente preparados, esto aumenta el nerviosismo y ansiedad, influyendo en el aumento de estrés.

Los factores personales y académicos son variables con la que es frecuente relacionar el estrés en estudiantes. Algunos estudiantes suelen salir satisfechos, pero en su mayoría están expuestos a que la incidencia de estrés sea mayor, por lo cual es de vital importancia el estudio del fenómeno que influye en la formación y el estado de salud mental en los estudiante.¹⁰

Es importante investigar el impacto que está produciendo la pandemia (COVID-19), para poder desarrollar estrategias en aras que puedan reducir el impacto psicológico que se presente durante la crisis. En el presente estudio se medirán los niveles de estrés, en la comunidad estudiantil de Enfermería UNAN-León, para poder analizar las necesidades psicológicas a las que se está sometida la población universitaria.¹

Los resultados de este estudio serán de utilidad a:

- Dirección de la Escuela de enfermería: para que pueda conocer los factores que desencadenaron estrés durante las prácticas clínicas en el contexto de COVID-19 y a través de esto implementar medidas de prevención, como orientaciones y capacitaciones a los estudiantes y así disminuir la prevalencia de estrés.
- Docentes de la escuela de enfermería; para aplicar estrategias pedagógicas y método participativo que potencien la capacidad de aprendizaje en los estudiantes para evitar la presencia el estrés durante las prácticas clínicas, en el contexto del COVID-19.
- Futuros investigadores del fenómeno de estrés en los estudiantes, siendo una de las bases principales, para tener más ejemplares y facilitar estudios con actualizaciones sobre la problemática.

IV. Planteamiento del problema.

A nivel mundial el miedo al COVID-19 es mucho mayor que el miedo a los brotes estacionales de la gripe, aunque esta última ha matado a un número considerablemente mayor de personas.¹ La situación es particularmente preocupante respecto de los estudiantes más vulnerables que ingresaron a la educación superior en condiciones más frágiles. Una disrupción en el entorno como la que está produciendo esta crisis puede convertir esa fragilidad en abandono de las escuelas por parte de los estudiantes llenos de temor sobre la crisis.⁸

En los estudiantes; el impacto más inmediato ha sido, que el cese temporal de las actividades presenciales ha reprobado a los estudiantes, particularmente a los de pregrado, en una situación totalmente nueva y sin una idea clara de cuánto tiempo vaya a durar con impactos inmediatos sobre su vida cotidiana, los costes soportados y sus cargas financieras y, por supuesto, la continuidad de sus aprendizajes.⁸

La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que a inicios del siglo las enfermedades provocadas por el estrés habrán superado a las enfermedades infecciosas. El estrés es considerado un problema de salud pública de escala mundial que afecta a toda la población.

Los factores personales pueden afectar el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, lo cual determina el grado del cambio en la familia, la personalidad, temperamento y actitud, en donde el nivel de vida, los roles familiares y económicos son importantes y han sido los que mueve todo, son factores que incrementan de manera significativa la posibilidad de aparición de estrés.¹⁰

Por lo antes mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son factores personales y académicos del desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas en el contexto de COVID-19, en estudiantes de Enfermería, modalidad regular UNAN-León, III trimestre, 2020?

V. Objetivos.

Objetivo General.

- Analizar los factores personales y académicos del desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas en el contexto del COVID-19 en estudiantes de enfermería, modalidad regular UNAN-León, III trimestre 2020.

Objetivos Específicos.

- Caracterizar socio demográficamente la población en estudio.
- Identificar factores personales del desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas en el contexto del COVID-19 en los estudiantes de enfermería de II a V año de la modalidad regular de la UNAN-León III trimestre 2020.
- Describir factores académicos del desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas en el contexto del COVID-19 en los estudiantes de enfermería de II a V año de la modalidad regular de la UNAN-León III trimestre 2020.

VI. Hipótesis.

Los estudiantes de la carrera de Enfermería desarrollan estrés durante las prácticas clínicas por factores personales como inseguridad, dificultad de concentración y las malas relaciones con el personal de salud; por otro lado falta de dominio de procedimientos, resultados de evaluaciones, la sobre carga de trabajo y manipulación del expediente clínico son factores académicos que pueden ser generadores de estrés durante las prácticas clínicas, pero durante la situación actual de COVID-19 los niveles de estrés son aún mayores en estos estudiantes, siendo tan grave que estos pueden llegar a renunciar al semestre e incluso el año escolar con el fin de evitar exponerse a altos niveles de contagio del mismo.

VII. Marco Teórico.

Palabras claves.

Estrés. Cansancio mental provocado por la exigencia de un rendimiento superior al normal, provoca diversos trastornos físicos y mentales. Es la respuesta fisiológica, psicológica, que determina el comportamiento de un sujeto en situaciones de adaptaciones.¹³

Estrés en estudiantes. En el ambiente universitario se define como reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias curriculares sobrepasan las capacidades o los recursos del estudiante.⁴ No logrando cumplir con lo que quieren realizar por estar pendientes del estudio olvidando actividades como divertirse con los amigos y la familia e incluso permanecer con su pareja.¹³

Factores personales; Relacionados con el estilo de vida de una persona, compuestos por características del individuo que no forman parte de una condición de salud.¹¹

Factor académico. Definido como el cumplimiento de las metas, logros u objetivos establecidos en el programa que está cursando un alumno. Desde un punto de vista operativo, este indicador se ha limitado a la expresión de una nota cuantitativa o cualitativa y se encuentra que en muchos casos es insatisfactorio lo que se ve reflejado en la pérdida de materias, pérdida del cupo o deserción.⁵

Prácticas Clínicas; El proceso de enseñanza-aprendizaje en enfermería que posee algunas características especiales debido a que en gran parte se basa en teoría y práctica, además de desarrollarse en instituciones prestadoras de servicios de salud que actúan como campos de práctica clínica .¹²

COVID-19: Los coronavirus (CoV) son una familia de virus que infectan tanto animales como humanos, y causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades respiratorias graves. Los coronavirus, reciben su nombre por las puntas brillantes que se observan en la superficie del virus y que asemejan una corona.^{20, 11}

Factores personales para el desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas.

La Edad: estudios mencionan que a mayor edad y experiencias los factores estresantes van disminuyendo, pero que aun así no dejan de existir.²⁴ Los adultos jóvenes que oscilan entre los 18 y 29 años de edad son los que más estrés poseen en las prácticas hospitalarias, en donde se puede comprobar que esta población joven es la más susceptible al estrés.²⁸

El sexo: en Enfermería es exclusivamente femenina, en donde las mujeres tienen mayor incidencia de estrés que los hombres durante el periodo de prácticas clínicas.²⁶ Con los que respecta con el género de los estudiante ambos presentan el mismo nivel de estrés en general con una mini diferencia de 8 décimas, en donde las mujeres se estresan más que los hombres.²⁷

Los trabajos prácticos y la falta de tiempo para estudiar son los que se destacan en ambos sexos, en el sexo masculino, la diferencia de lo aprendido y lo visto en clase aparece como factores principales de estrés, mientras en el sexo femenino se encuentra el temor a cometer algún error en los cuidados de enfermería.²⁸

Procedencia: En un estudio realizado en estudiantes universitarios se presentan niveles de cansancio emocional más altos en los sujetos que provienen de colegios particulares que los de colegios municipales, así como los estudiantes cuya procedencia es urbana también evidencian un aumento en el cansancio emocional.⁷ En México se realizó un estudio sobre el estrés en los estudiantes universitarios donde afirma que: casi la mitad de los estudiantes fueron del interior del estado de Michoacán.⁸

Estado civil: influye sobre el desempeño en la universidad una de las hipótesis discutidas es que los alumnos casados serían personas felices y con mayor contención afectiva por lo cual, tal vez posean mayor capacidad de concentración para incorporar nuevos conocimientos.¹⁸ Sin embargo, también podría argumentarse que los alumnos solteros tienen menos responsabilidades y disponen de más tiempo para dedicar al estudio.¹⁸

Responsabilidad de padres: la presencia de hijos en el periodo de educación de universidad se convierte en un factor estresante en los estudiantes de enfermería activos lo cual impide algunas veces en la concentración y aprendizaje en el aula de clase o en la practicas clínicas ya que los hijos requieren tiempo e inversión para suplir algunas necesidades básicas lo cual también afecta la parte económica del estudiante.²⁵ Este se encuentra agotado y preocupado por el tiempo en que debe llegar al hogar ya que al tener hijos genera más preocupación y estrés durante las prácticas clínicas.²³

Viaje diario de otro lugar de las prácticas clínicas. Cuando el estudiante tiene la necesidad de trasladarse todos los días de un destino o procedencia lejana a la unidad clínica el nivel de estrés aumenta ya que surge el temor de no cumplir con el horario establecido por la institución.¹⁷ La preocupación de tener que tomar un transporte que tiene horarios de salida al contrario de los estudiantes que no viajan para estos no existe alguna preocupación, ya que según no existe dicho factor generador de estrés.¹⁹

Relaciones interpersonales: son la fuente de estrés que más preocupa a los estudiantes ya que en las situaciones vividas con más intensidad por los estudiantes de Enfermería durante las prácticas asistenciales se encuentran: el contacto con las enfermedades, el dolor, el sufrimiento, la invalidez, la muerte de un paciente, la necesidad de establecer relación con el paciente y su familia y la diferencia entre la teoría y la práctica.²⁷

No obstante, las relaciones con los profesionales, los estudiantes que presentan una autoestima baja o estimación de sí mismo insatisfactoria tienden a presentar una limitación mayor de temor, incertidumbre a hacer preguntas ante una situación clínica por desconocimiento o de cometer algún daño al paciente, por lo tanto genera un mayor índice de estrés en el estudiante durante sus prácticas.²⁷

Ambiente familiar: encontrándose con mayores exigencias donde debe trabajar o presentar situaciones personales estresantes, como presiones directas o indirectas por parte de la familia frente al éxito o fracaso.⁴ Independientemente de cómo esté

conformado, es fundamental para el joven en la etapa de su vida. De ahí la importancia de que los padres fortalezcan a sus hijos, es decir, la creencia acerca de los refuerzos positivos o negativos de su comportamiento.²⁰

Es en el ambiente familiar donde sus miembros pueden recibir algunas perturbaciones provenientes de disfuncionalidad si el ambiente en la familia no es el adecuado.²⁰

Consumo de sustancias psicoactivas: existen diversos factores de riesgo que pueden afectar a los jóvenes, e inducirlos al uso indebido de drogas, como vivir en barrios donde se trafica droga, la presión económica sobre las familias dificultades, especialmente a nivel de los estudios, esto influye negativamente en las relaciones familiares.²¹ Los trabajos encontrados sobre el tema demuestran la existencia de índices destacados de estrés entre los estudiantes universitarios, siendo estos más altos en los periodos previos a los exámenes y en los primeros cursos de carrera.

Conflictos con el personal de salud: los estudiantes del área de la salud, tampoco se encuentran exentos de vivenciar experiencias de violencia en los establecimientos clínicos, porque sin duda las características laborales y la carga horaria del personal de salud es amplia, por lo que el estudiante debe adecuarse a este ritmo, tratando de asimilar su rol dentro de su lugar de práctica, intentando adaptarse, lo que en ocasiones no logran, generando situaciones conflictivas.²¹

La fusión de problemas personales con el trabajo o la falta de altruismo con los conocimientos en ocasiones, los cuales no dependen de los centros educacionales, esto se suma la escasez de insumos, recurso humano, y la presencia de estrés, los cuales pueden condicionar conductas violentas o en ocasiones una recepción poco acogedora y empática para el estudiante. ²¹

Formación del estudiante durante las prácticas clínicas: estudios describen que el efecto del individuo es, sin duda, la formación de origen biológico como alguna de sus esenciales funciones, pero también es un indicador cultural trascendental e importante en la vida cotidiana, tanto desde el punto de vista de su ser social, como de su personalidad, sobre la cual ejerce una poderosa influencia.²¹

La realización de las prácticas clínicas es esencial para estudiantes de enfermería, puesto que les permite comparar los conocimientos teóricos aprendidos en las aulas con los de la práctica habitual de los centros asistenciales, situación que les produce gran confusión.²⁴

En estas situaciones podemos notar un gran incremento del nivel de estrés, cuando el estudiante además de estudiar, según López Medina los alumnos de primer y segundo año de la licenciatura de Enfermería son sujetos expuestos con frecuencia a estresores porque, además de enfrentarse a situaciones similares a otros grupos de estudiantes, tales como exámenes, exceso de información o dificultades financiera.²⁵

Temor al tutor. los estudiantes presentarían estrés, en determinados momentos, como en épocas de pruebas, exámenes, prácticas hospitalarias y frente a ciertas situaciones, como por ejemplo, ser examinado en las instancias prácticas por un profesor que posea determinadas características que lleven al estudiante a sentirse presionado o nervioso.³⁶

En estas situaciones podemos notar un gran incremento del nivel de estrés, cuando el estudiante además de estudiar, debe enfrentarse a los ojos inquisidores de un docente, viéndose enfrentado a un mundo nuevo.⁵

Factores académicos para el desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas;

Conocimiento en el área a intervenir. Desde el punto de vista académico constituyen, por tanto, el resultado de un proceso de aprendizaje que deberá garantizar que el estudiante sea capaz de integrar los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y responsabilidades que exigen los perfiles profesionales.²⁷

Administración terapéutica médica, técnicas y procedimientos necesarios, elaboración de documentos de trabajo, y otros que escapan a su responsabilidad pero que los realiza en forma de mandados sea por parte de la enfermera o el

médico del servicio, en las que este tiene que buscar las maneras apropiadas de aprender a solucionarlas, todo lo cual son fuentes generadoras de estrés.³³

La interacción entre el estudiante de enfermería y el profesional docente durante las prácticas clínicas, es considerada como el factor más determinante para lograr el éxito en el aprendizaje clínico, pues una buena interacción le otorga más posibilidades de finalizar la carrera de enfermería; sin embargo, uno de los aspectos generadores de estrés en el estudiante es el tipo de relación que establecen con los profesionales de enfermería tutores de sus prácticas.³¹

Otro motivo de angustia y desorientación para ellos son las diferencias entre la teoría aprendida y la práctica, por lo que desde el punto de vista docente debería existir una total coherencia entre dichos parámetros.¹²

En los estudiantes que no poseen experiencia previa se pudo destacar que los principales factores estresantes son en primer lugar los parciales y trabajos prácticos frecuentes con el temor de cometer algún error en los cuidados de enfermería, le siguen la falta de tiempo para estudiar, llevando en muchos casos a una disminución en el rendimiento académico y aumento de los niveles de depresión y ansiedad.³³

El acompañamiento de tutores es esencial en el momento de dudas e incertidumbre, ya que tener una orientación de alguien que pueda ayudar para no sentir soledad o frustración ante una situación clínica durante las prácticas clínicas, disminuye el estrés de una manera significativa, por lo tanto cuando el tutor se encuentra ausente durante las practicas el estudiante presenta un mayor nivel de estrés.³⁴

Resultados de las evaluaciones de las prácticas clínicas.

El logro de resultados se realiza al final de cada práctica en donde se mide el nivel de aprendizaje alcanzado y si este es considerado como optimo, en el cual el estrés que se genera en los estudiantes frente a una evaluación está presente.³⁵

El cumplimiento de las evaluaciones ha sido por mucho tiempo un desafío, así como las técnicas e instrumentos para evaluarlos, tradicionalmente los utilizados no siempre cumplen los criterios de objetividad, validez y confiabilidad.³⁵

Estrés Académico. El estrés académico es un proceso sistémico, de carácter adaptativo y psicológico, el alumno es sometido, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son consideradas estresores, provocando desequilibrio sistémico.²⁶ Estos ingresan a un mundo desconocido enfrentando ritmos y responsabilidades, que pueden mermar su fuerza y resistencia, ya que la carrera de enfermería tiene un fuerte componente de enseñanza clínica, una pesada carga horaria y una fuerte concentración de evaluaciones escritas.²⁹

Además de las tareas académicas que debe cumplir complementariamente en la fase teórica del desarrollo de la asignatura. Se mide como: carga académica normal, cuando siente que las actividades a realizar están relacionadas con su nivel de aprendizaje y el tiempo disponible.²⁵

Dentro de los estresores que destacan del sistema curricular universitario, podemos mencionar entre otros: profesores, evaluaciones, malla curricular, exigencias académicas y actividades prácticas o laboratorios.³⁵

Anotaciones en el expediente clínico. El estudiante que por primera vez realiza las prácticas clínicas, desarrolla estrés en el momento de realizar anotaciones en el expediente clínico ya que es un documento legal que no debe de ir con ningún tipo de corrección, ni enmendadura, según las norma del MINSA, ya que contiene datos personales y confidenciales del paciente.³⁵

Factores de estrés asociado al COVID-19. Las condiciones que acompañan a una pandemia incluyen distintas fuentes de estrés. Los estudios sobre situaciones de estrés y emergencias permiten resumir las principales variables implicadas en el impacto psicológico, el miedo a la infección por virus y enfermedades, la manifestación de sentimientos de frustración y aburrimiento, no poder cubrir las

necesidades básicas y no disponer de información y pautas de actuación claras o la presencia de problemas de salud mental.³⁸

El estigma y rechazo social en el caso de personas infectadas o expuestas a la enfermedad es un desencadenante de una peor adaptación como el caso del personal de salud cuando empezó la discriminación de la sociedad y ellos mismos tenían que verse obligados a rechazar a sus familiares por el temor de contraer la infección y luego a su familia.³⁸

El miedo al contagio, o incluso síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo, podrían ponerse de manifiesto en personas que han recibido un exceso de información sobre el COVID-19 o información no adecuada a su edad, así como en aquéllos que las rutinas de higiene para evitar el contagio han conseguido reducir su ansiedad y miedo a la enfermedad.³⁸

Efectos de las clases virtuales. Un estudio realizado en España afirma que “los cambios para los estudiantes han acarreado en algunos casos un incremento de las horas de estudio, y el paso a las clases online con un aumento de tareas y con las dificultades añadidas en los casos donde la formación práctica es esencial para la adquisición de competencias.”³⁸

Este estudio refiere que, “el sistema de formación no estaba preparado para dar las clases online y la verdad es que está siendo bastante complicado e infructuoso, porque no estamos aprovechando el tiempo como lo hacemos en el aula y luego también en el tema de examinarnos, nos han suspendido los exámenes, se van a aplazar y no nos han dicho cuando los van a hacer, es un momento bastante complicado y bueno, sí que estamos un poco nerviosos y respecto a la tesis.”³⁸

Trabajas menos porque son menos horas lectivas, ahora tenemos una hora de cada asignatura a la semana. Al principio, la universidad quería aparentar que estaba todo controlado y tuvimos mucha carga lectiva. Los alumnos se quejaron de que trabajábamos más que yendo a clase, y ahora se han relajado un poco: clases

online, videoconferencias, trabajos, exámenes online, es difícil concentrarse en casa.³⁸

Modo de transmisión. De acuerdo con los datos científicos disponibles, el virus de COVID-19 se transmite entre personas a través del contacto estrecho y de gotículas respiratorias. Además, podría haber transmisión aérea al efectuar procedimientos o administrar tratamientos que generen aerosoles (por ejemplo, intubación endotraqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación o broncoscopia).¹ por consiguiente, la OMS aconseja, en esas situaciones, adoptar las precauciones recomendadas para evitar esa vía de transmisión.³⁹

El nuevo coronavirus es un virus respiratorio que se propaga principalmente por contacto con una persona infectada a través de las gotículas respiratorias que se generan cuando esta persona tose o estornuda, por ejemplo, o a través de gotículas de saliva o secreciones de la nariz. Hasta la fecha no hay información ni pruebas que indiquen que el COVID-19 pueda transmitirse por medio de mosquitos.⁴⁰

Hasta la fecha no existe ningún dato ni información que indique que las moscas domésticas puedan transmitir el virus causante de la COVID-19. Dicho virus se propaga fundamentalmente a través de las minúsculas gotas generadas cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. También es posible infectarse si se toca una superficie contaminada y a continuación se lleva uno la mano a los ojos, la nariz o la boca sin lavarse antes las manos.⁴⁰

La probabilidad de que el virus de la COVID-19 se propague con los zapatos e infecte a personas es muy baja. Como medida de precaución, especialmente en hogares donde haya bebés y niños pequeños que gateen o jueguen en el suelo, considere dejar los zapatos a la entrada de su casa. Esto ayudará a prevenir el contacto con la suciedad o cualquier desecho que pueda ser transportado en las suelas de los zapatos.⁴⁰

Uso correcto de la mascarilla. Utilizar mascarillas médicas durante mucho tiempo puede ser incómodo, pero no provoca intoxicación por CO₂ ni hipoxia. Una vez puesta la mascarilla médica, compruebe que está bien colocada y que le permite respirar con normalidad. No reutilice una mascarilla desechable y cámbiela cuando se humedezca.⁴⁰

No es conveniente llevar mascarilla para hacer ejercicio físico, porque podría reducir la capacidad de respirar con comodidad. Además, la mascarilla se puede humedecer más rápidamente con el sudor, lo cual puede dificultar la respiración y promover el crecimiento de microorganismos. Lo importante para protegerse durante el ejercicio físico es mantenerse al menos a un metro de distancia de las demás personas.⁴⁰

El uso de mascarillas forma parte de un conjunto integral de medidas de prevención y control que pueden limitar la propagación de determinadas enfermedades respiratorias causadas por virus, en particular la COVID-19. Sirven también para proteger a las personas sanas cuando estas las emplean al entrar en contacto con una persona infectada o para el control de fuentes si una persona infectada la utiliza para no contagiar a otros.⁴¹

Algunos metanálisis en revisiones sistemáticas han dado a conocer que el uso de mascarillas filtrantes N95 comparado con el de mascarillas médicas no se acompaña de un riesgo bajo estadísticamente significativo de respiratorias enfermedades sintomáticas ni de gripe u otras virosis confirmadas por pruebas de laboratorio. En estas circunstancias, las mascarillas solo se cambian si se ensucian, humedecen o deterioran, o si el trabajador de salud o cuidador se la quita (por ejemplo, para comer o beber o para atender a un paciente frente al que cabe adoptar precauciones de gotículas o contacto por otro motivo.⁴¹

Cuando los trabajadores de salud usen mascarillas médicas durante todo el turno, habrán de procurar:

- Cambiarse la mascarilla médica cuando humedezca, se ensucie o se deteriore;

- No tocarse la mascarilla médica para ajustarla o desplazarla del rostro por ningún motivo; si esto llegara a ocurrir, hay que quitarse la mascarilla con cuidado, ponerse otra nueva y asearse las manos.
- Desechar la mascarilla usada (junto con cualquier otro equipo de protección personal) y cambiarla por una nueva después de asistir a cualquier paciente que requiera precauciones contra gotículas o contacto por otros agentes patógenos.

El personal que no trabaja en zonas asistenciales (por ejemplo, el personal administrativo) no necesita usar mascarilla médica durante sus actividades ordinarias.⁴¹

Conocimiento sobre el COVID-19. La salud mental de los estudiantes ha sido afectada por las medidas tomadas para el control de la pandemia que incluyeron el cierre de las universidades, donde incluso algunos vivían o trabajaban. Además de los efectos descritos en la población general, se han evidenciado síntomas ansiosos relacionados con las dificultades en el desarrollo de las actividades académicas y la incertidumbre sobre el curso que tomarán sus carreras.⁴²

Las exigencias sobre nuevas modalidades pedagógicas para la construcción y evaluación de conocimientos y el detrimento en el desempeño por esta vivencia estresante, contribuyen a que los estudiantes universitarios sean una población especialmente vulnerable a trastornos mentales en este evento mundial sin precedentes⁴²

La universidad también puede operar como un centro de información relevante y confiable para divulgar contenido sobre la pandemia y su comportamiento local. Evitar la información falsa y aumentar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 está relacionada con la disminución de los niveles de ansiedad de los estudiantes. Los estudiantes del área de la salud que realizan actividades asistenciales en hospitales, es fundamental garantizar el suministro de todos los equipos de protección personal.⁴²

Aspectos psicológicos que por desconocimiento o por falta de previsión por parte de las autoridades pueden estar detrás de que la eficacia de las campañas encaminadas a la adopción de conductas de salud sea limitada en muchos casos.⁴³

Debemos admitir que estamos en un contexto nuevo, un contexto que no habíamos conocido antes. Por eso es importante asumir que existen muchas cosas que no sabemos. Quizás algunos modelos teóricos no permitan su generalización al contexto actual; quizás algunos resultados clásicos no puedan replicarse.⁴⁴

Temor del contagio al contacto con el paciente/ en el ambiente hospitalario.

Como los dos grandes vectores de la pandemia y confinamiento que estamos viviendo son el miedo a la enfermedad y a las consecuencias socioeconómicas, se empieza ya a observar que esta estrategia de comunicación se aplica sobre todo a estas últimas.⁴⁴

En el contexto de la pandemia de la COVID-19, tanto la sobrecarga de trabajo como el miedo a la posible infección podrían estar generando y aumentando los niveles de estrés. Además, la incidencia de estos síntomas, por ejemplo, la de la ansiedad, suele ser mayor en el personal médico femenino que en el masculino. En cuanto a la edad, un estudio reciente sobre los efectos psicológicos de la pandemia en la población china ha hallado que las personas más jóvenes mostraban mayor riesgo de sufrir ansiedad y depresión.

Es evidente que el miedo al contagio está muy presente entre el personal sanitario que participó en el estudio (el 44% manifestó sentir miedo). El miedo es una respuesta natural frente a la amenaza y la COVID-19 que se está viviendo actualmente como tal, en gran medida, por el gran vacío de conocimiento que existe sobre la misma, lo que despierta sentimientos de vulnerabilidad o de pérdida de control, y preocupaciones sobre la salud personal, la de la familia y sobre el aislamiento.⁴⁵

Este incremento en la demanda impulsada no solo por el número de casos de COVID-19, sino también por la información errónea, el acaparamiento y las compras motivadas por el pánico ha agravado la escasez de EPP en todo el mundo. La capacidad de aumentar la producción de estos artículos es limitada y actualmente no se puede satisfacer la demanda de mascarillas de todo tipo, sobre todo si se mantiene de forma generalizada un uso inapropiado de los EPP.³⁹

Uso de equipo de protección personal (EPP). En este contexto, el EPP se compone de: guantes; mascarilla médica (quirúrgica), gafas de protección, pantalla facial y bata médica, además, para realizar determinados procedimientos se necesita utilizar una mascarilla autofiltrante (también denominada mascarilla de protección respiratoria o respirador, es decir, una mascarilla N95, FFP2, FFP3 o equivalentes) y un delantal.³⁹

La protección de nuestros profesionales sanitarios de primera línea es fundamental, y los EPP mascarillas médicas, mascarillas autofiltrantes, guantes, batas y protección ocular deben destinarse prioritariamente a los profesionales sanitarios y otras personas que atienden a los enfermos de COVID-19.³⁹

Percepción de seguridad del EPP. Aunque el uso de EPP es la medida de control más visible para evitar la propagación de las infecciones, se trata solamente de una de las medidas de prevención y control y no se debe considerar la estrategia principal de prevención, si no se aplican paralelamente controles administrativos y técnicos eficaces, la utilidad de los EPP es limitada, como se describe en el documento de la OMS prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria.³⁹

Para atender a los pacientes con COVID-19 no se necesitan trajes de protección completos, guantes dobles ni capuchas que cubran la cabeza y el cuello, a diferencia de lo que sucede en los brotes de filovirus como el virus del Ebola.³⁹

En vista de la escasez mundial de EPP, se pueden aplicar estrategias para mejorar su disponibilidad, conviene reducir hasta lo indispensable la necesidad de EPP en

los entornos de atención sanitaria, asegurarse de que los EPP se utilizan de forma racional y correcta y coordinar los mecanismos de gestión de la cadena de suministro.³⁹

Los EPP se deben utilizar paralelamente a la aplicación de medidas administrativas y técnicas de los destinatarios, el control. Las indicaciones de uso de estos equipos se deben basar en el entorno, riesgo de exposición (por ejemplo, el tipo de actividad) y la dinámica de transmisión del patógeno (por ejemplo, por contacto, gotículas respiratorias o aerosoles). Si los EPP se utilizan de forma excesiva o indebida, la escasez de suministros será aún mayor.³⁹

Concretamente, el personal sanitario que lleve a cabo procedimientos que generen aerosoles (por ejemplo, intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual previa a la intubación o broncoscopia)¹ deberá utilizar una mascarilla autofiltrante, protección ocular, guantes y bata, también deberá utilizar delantal si las batas no son impermeables.³⁹

Se considera artículo incorrecto y sin un ajuste inseguro reutilizar cualquier proceso de reacondicionamiento o descontaminación. Dicho proceso debe ser realizado por personal debidamente formado en el servicio de esterilización de los establecimientos sanitarios, o bien a mayor escala bajo condiciones normalizadas y controladas.³⁹

VIII. Diseño metodológico.

1) Tipo de estudio: Analítico de casos y controles anidados.

Analítico: porque buscó determinar la razón por la cual se estuvo dando la problemática de estrés en las prácticas clínicas en los estudiantes de Enfermería UNAN-León, así como la asociación entre cada una de las variables estudiadas.

Casos y Controles: porque representó una estrategia muestral, en la que de manera característica se seleccionó a la población en estudio con base a la presencia (casos/con efecto) o ausencia (controles/sin efecto) del evento de interés (estrés durante las prácticas clínicas). Además valoró la relación entre enfermedad (efecto) y la exposición sospechosa de causar esa enfermedad “factores personales y académicos” (causa).

Anidados: porque los casos fueron identificados durante la recolección de información, a través de la aplicación del instrumento, se clasificaron a los estudiantes que al aplicar el test PSS14 (escala para medir el nivel de estrés) en su resultados dieron una puntuación por encima de los 28 puntos, partiendo de esta categoría la clasificación de una persona que anda estresa a menudo, según el test.

2) Área de estudio: El estudio se realizó en la escuela de enfermería de la UNAN-León, ubicada en el Campus Médico; esta cuenta con un personal docente de 23 licenciados de los cuales 17 son maestros horarios y 6 de plantas, oferta las modalidades regular y a distancia, como dos menciones de la carrera que corresponden a Ciencias de la Enfermería y Materno Infantil, que corresponden a 448 estudiantes de la modalidad regular, 453 en la modalidad sabatina y 454 de la modalidad dominical con un total de 1355 estudiantes activos matriculados del año 2020.

3) Unidad de análisis: estudiante activos matriculados en el 2020, de II a V año de la escuela de Enfermería de la modalidad regular que hayan desarrollado al menos una práctica clínica en el transcurso de su carrera.

4) Población de estudio: todos los estudiante de II a V año de la escuela de Enfermería, de la UNAN-León que corresponde 116 para II año, 75 de III año, 4to año con mención en ciencias 57 y 4to año con mención en materno infantil 14; V año con mención en ciencias 56 y 24 estudiantes de materno infantil, con un total de 342 estudiantes.

Muestra: se utilizó el 100 por ciento de la población

5) Fuente de información:

Primaria: información recibida directamente de los estudiantes, mediante la aplicación del instrumento de recolección de información.

Secundaria: registro de actas de inscripciones en la dirección para el 2020, según sistema.

Definición de los grupos de comparación

- ✓ **Casos:** los estudiantes que según el test PSS14 se encontraron en una puntuación superior a 28 puntos en la escala de estrés percibido.
- ✓ **Controles:** los estudiantes que obtuvieron una puntuación menor o igual a 28 puntos en el test PSS14, el cual mide el nivel de estrés percibido.

• Criterio de inclusión para casos.

- ✓ Que acepten participar en el estudio.
- ✓ Presentan estrés positivo durante las prácticas clínicas.
- ✓ Estudiantes de la escuela de Enfermería de 2do a 5to año
- ✓ Estudiantes activos
- ✓ Que hayan cumplido con al menos con una práctica clínica en su carrera.

- **Criterios de inclusión para controles.**

- ✓ Que acepten participar en el estudio
- ✓ Estudiantes de enfermería de 2do a 5to año.
- ✓ Estudiantes activos.
- ✓ Que hayan cumplido al menos una práctica clínica en 2020.

- **Criterios de exclusión:**

- ✓ Estudiantes desertados.
- ✓ Que no pertenezcan a la población de estudio.
- ✓ No hayan realizado ninguna práctica clínica en 2020.

6) Variables del estudio.

Dependiente: Estrés durante las prácticas clínicas.

Independiente:

- ✓ Factores personales.
- ✓ Factores académicos.

7) Método de Recolección de la Información: para recolectar la información se realizó a través del método de la encuesta, se asistió a la dirección de la escuela de Enfermería y se procedió a la solicitud del permiso para el estudio, el cual fue otorgado de manera verbal por la directora de dicha escuela, se coordinó con los diferentes docentes para intersectar a los estudiantes según los días y horas activos de clases presenciales, para realizar la encuesta o al menos para explicar el procedimiento, ya que esta fue de manera online.

Se aplicó un cuestionario online, con preguntas dicotómicas cerradas y de selección múltiple, se les orientó a los estudiantes el objetivo de la investigación, como también el motivo y la decisión de haber lanzado una encuesta en esta modalidad (online).

8) Técnica e instrumento de recolección de datos:

- ✓ La técnica que se utilizó fue la encuesta; se utilizó los siguientes instrumentos:
- ✓ Una encuesta elaborada con respecto a cada objetivo específico con un total de 23 preguntas y el test PSS14 que contiene 14 ítems.

Escala de Estrés Percibido: este instrumento denominado también Perceived Stress Scale (PSS) en su versión española adaptada por el Dr. Eduardo Remor (España, 2006), se utilizó para valorar el comportamiento de la persona sobre aspectos de los sentimientos, pensamientos y actividades durante el último mes, incluyendo el día de la aplicación de la prueba.

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = 5 nunca, 1 =4 casi nunca, 2 = 3 de vez en cuando, 3 =2 a menudo, 4 =1 muy a menudo). La puntuación total de la PSS14 se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. Da puntuaciones entre 0 y 56, donde se toma como referencia mayor de 28 en la puntuación corresponde a un estudiante con estrés.

- ✓ Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:
- ✓ Se solicitó la autorización respectiva a la Dirección de Escuela de formación profesional de la escuela de Enfermería, el cual fue otorgado de forma verbal.
- ✓ Se presentó y coordinó con la Directora de la escuela de formación profesional, para las facilidades en el uso del registro de estudiantes matriculados del año 2020, el horario, lugar y tiempo de duración de la recolección de los datos de investigación.

- ✓ Se coordinó con el docente de cada aula para la localización de los estudiantes según sus horarios para explicar la metodología de la aplicación de la encuesta, ya que la recolección de datos se llevó a cabo en la modalidad online.
- ✓ Antes de la aplicación de los instrumentos propiamente dichos, se procedió a la explicación de manera personal en cada año de los sujetos de estudio.

9) Prueba de campo de los instrumentos;

Se realizó una prueba piloto a estudiantes de Enfermería de la modalidad sabatino que cumplieron características similares a la población en estudio pero que no pertenecieron a estos, con el objetivo de validar el instrumento que se aplicaría en la unidad de análisis y se aplicó el instrumento al 15% del total de la población de estudio con el fin de corregir aquellas preguntas que hayan tenido inconsistencia y hayan sido difíciles de entender para los encuestados con el fin de medir indicadores estresantes.

10) Procesamiento y análisis de la información: la información recolectada se procesó en el programa estadístico SPSS versión 22, y Microsoft Excel. El análisis de la información se llevó a cabo a través de estadística analítica, se usó tablas de contingencia 2x2 para demostrar la asociación de las variables, a través de la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2), cuando X^2 es menor de 0.05 existe asociación entre las variables, cuando X^2 es mayor a 0.05 las variables son independientes una de la otra.

Se utilizó la prueba del Odds Ratio, razón de momios u OR, para calcular el riesgo que toma una variable, un OR menor de 1 indica un factor protector, mientras que un OR mayor de 1 indica un factor de riesgo, donde si el OR es igual a 1, la variable no indica asociación.

El análisis se realizó con un intervalo de confianza del 95% por lo cual se trabajó con límites naturales para determinar la significancia estadística, si el recorrido de dichos límites naturales contiene la unidad no hay significancia estadística. La información se presentó a través de tablas para facilitar la comprensión.

11) Aspectos éticos:

Beneficencia: durante toda la investigación se protegió el bienestar físico, mental y social de la población en estudio, explicándole siempre que la investigación sería de mucho beneficio para cada uno de ellos y para nosotros como observadores del fenómeno.

Consentimiento informado: se realizó de forma escrita, explicando el objetivo de la investigación y el procedimiento para recolectar la información explicándole la importancia de la investigación en su proceso enseñanza aprendizaje y sobre todo sería confidencial.

Autonomía: fue decisión de cada estudiante participar en el estudio y se respetó en todo momento esa decisión.

Anonimato: no se tomaron datos que puedan poner en riesgo la identidad e integridad de los encuestados.

Confidencialidad: al aplicar el instrumentos se realizó de manera online, donde no hubo observación directa del autor de las encuestas respondidas y la información que se obtuvo fue solo con fines investigativos.

IX. Resultados.

La investigación factores personales y académicos relacionados al desarrollo de estrés en los estudiantes de la escuela de Enfermería, de la UNAN-León contó con una muestra de 154 estudiantes 93 fueron casos y 61 controles, exponiendo los siguientes resultados:

En las características sociodemográficas, la moda de la edad fue de 20 años, con un valor mínimo de 18 y máximo de 27, predomina el sexo femenino, la mayor cantidad de participantes son de II año de la carrera con 34% seguido de los de III año, la mayoría son solteros, un 9% de los investigados tiene al menos 1 hijo.

. (Ver tabla N° 1).

Tabla N° 1. Características sociodemográficas de los estudiantes con estrés de la escuela de Enfermería.

Datos sociodemográficos		Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Edad	Moda	20	
	Media	20	
Sexo	Femenino	137	89
	Masculino	17	11
Año en curso	Segundo	53	34.4
	Tercero	32	20.8
	Cuarto	29	18.8
	Quinto	40	26
Estado civil	Soltero	142	92.1
	casado	12	7.8
Procedencia	Urbana	102	66.2
	Rural	52	33.8
Religión	Evangélica	52	33.8
	Católica	77	50
	T. de Jehová	6	3.9
	Otros	19	12.3
Hijos	Si	10	6.5
	No	144	93.5

Fuente: encuestas

En relación al desarrollo de estrés de los estudiantes de Enfermería de la UNAN-León según el sexo, se encontraron 87 casos femeninos que presentaron estrés durante las prácticas, con $X^2: 0.025$, OR: 3.2, y límites naturales de 1.1-9.2.

Tabla Nº 2. Relación entre el sexo y el desarrollo de estrés de los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas en el contexto de COVID-19 durante sus prácticas clínicas, 2020.

Estado civil de los estudiantes	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Femenino	87	50	137	$X^2: 0.025$ OR: 3.2 Ln: 1.1-9.2
Masculino	6	11	17	
Total	93	61	154	

En relación a la variable entre estar casados y su asociación con el desarrollo de estrés durante sus prácticas clínicas se encontró 9 casos que presentaron estrés con un valor de $X^2: 0.281$, OR: 0.48 y límites naturales de 0.1-1.8. (Ver tabla Nº3).

Tabla Nº 3. Relación entre el estado civil y el desarrollo de estrés de los estudiantes de Enfermería durante sus prácticas clínicas en el contexto de COVID-19 durante sus prácticas clínicas, 2020.

Estado civil de los estudiantes	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Casado	9	3	12	$X^2: 0.281$ OR: 0.48 Ln: 0.1-1.8
Soltero	84	58	142	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

Al relacionar la procedencia de los estudiantes con el desarrollo de estrés durante sus prácticas clínicas, presentó 30 estudiantes de procedencia rural. Con un $X^2: 0.625$, un OR: 1.19 y límites naturales de 0.6-1.6. (Ver tabla Nº 4).

Tabla N° 4. Relación entre la procedencia de los estudiantes con el desarrollo de estrés durante sus prácticas clínicas en el contexto de COVID-19.

Procedencia de los estudiantes.	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Urbana	63	39	102	X ² : 0.625 OR: 1.19 Ln: 0.6-1.6
Rural	30	22	52	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

En relación a la variable entre los estudiantes que tienen hijos y desarrollo de estrés durante sus prácticas se presentaron 7 casos, con un X²: 0.520, OR: 1.57 y límites naturales de 0.3-6.3. (Ver tabla N° 5).

Tabla N° 5. Relación de variables entre tener hijos y el desarrollo de estrés en las prácticas clínicas de los estudiantes

Tiene hijos	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	7	3	10	X ² : 0.520 OR: 1.57 Ln: 0.3-6.3
No	86	58	144	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

En relación al traslado diario desde otros sectores a prácticas clínicas y desarrollo de estrés, se obtuvo como resultado 25 casos, un X²: 0.884, un OR: 1.7 con límites naturales de 0.5-2.1. (Ver tabla N°6)

Tabla N° 6. Relación de la variable de viajar diario a las prácticas clínicas con el desarrollo de estrés en los estudiantes de Enfermería.

Viaja todos los días	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	35	22	57	X ² : 0.884 OR: 1.7 Ln: 0.5-2.1
No	58	39	97	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

En base a la relación que existe entre recibir apoyo becario y el desarrollo de estrés en los estudiantes de enfermería se encontró; 56 casos que no reciben algún tipo de beca, presentando un X^2 : 0.466, un OR: 1.336, con sus límites inferior: 0.612 y superior: 2.915. (Ver tabla N°7).

Tabla N°7. Relación de la variable de recibir becas con el desarrollo de estrés de los estudiantes de Enfermería

Recibe algún tipo de beca	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
No	56	66	122	X^2 : 0.466 OR: 1.336 Ln: 0.612-2.915
Si	17	15	32	
Total	73	81	154	

Fuente: encuestas

En relación a la dificultad entre concentrarse en las prácticas clínicas y desencadenar estrés se encontró que 35 casos presentan dificultad de concentración. Obteniendo un X^2 : 0.005, OR: 3.08, con sus límite naturales de 1.4-6.8. (Ver tabla N°8).

Tabla N°8. Relación entre la dificultad de concentrarse en sus prácticas clínicas y el desarrollo de estrés de los estudiantes de Enfermería de la UNAN-León.

Dificultad de concentrarse	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	35	10	45	X^2 : 0.005 OR: 3.08 Ln: 1.4-6.8
No	58	51	109	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

En base al consumo de sustancias psicoactivas durante el periodo de las prácticas clínicas y el desarrollo del estrés, se encontró 6 casos, con X^2 : 0.979, OR: 0.98 con límites naturales de 0.2-3.6. (Ver tabla N°9)

Tabla N° 9. Relación en el consumo de sustancias psicoactivas durante el periodo de P/C para el desarrollo del estrés en los estudiantes de enfermería.

Consumo de sustancias psicoactivas durante el periodo de prácticas.	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	6	4	10	X ² : 0.979 OR: 0.98 Ln: 0.2-3.6
No	87	57	144	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

En relación a los conflictos con el personal de salud en el área de trabajo durante las prácticas clínicas y el desarrollo de estrés en los estudiantes se encontró que 40 casos ha tenido en al menos una vez dificultad en el servicio, siendo el X²: 0.05, un OR: 2.2, con límite naturales de 1.6-3.9. (Ver tabla N°10)

Tabla N° 10. Relación de cualquier conflicto con el personal del área de trabajo en las prácticas clínicas en el desarrollo del estrés de los estudiantes.

Ha tenido algún tipo de conflicto con el personal de trabajo durante las prácticas	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	40	17	57	X ² : 0.05 OR: 2.2 Ln: 1.6-3.9
No	53	44	97	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

Al relacionar la variable entre el temor a conocer sus tutores durante las prácticas clínicas, para desarrollo de estrés se obtuvo que 51 casos que presentan temor a sus tutores, encontrando así un X²: 0.13 un OR: 2.2, límites naturales de: 0.9-3.1. (Ver tabla N°11).

Tabla N° 11. Relación entre sentir temor al encuentro con el tutor correspondiente a la práctica con el desarrollo de estrés en los estudiantes de enfermería.

Temor al encuentro de su tutor.	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	51	26	77	X ² : 0.13 OR: 1.6 Ln: 0.9-3.1
No	42	35	77	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

La relación que existe entre el temor por la deficiencia de conocimientos de intervención de las prácticas clínicas y el desarrollo de estrés en los estudiantes, se identificó que 77 casos presenta temor, reflejando un X²: 0.524, un OR: 1.3 y sus límites naturales: 0.6-2.9. (Ver tabla N°12)

Tabla N° 12. Relación de variable de al temor por la deficiencia de conocimientos en la salas de intervención y el desarrollo del estrés en los estudiantes.

Temor por deficiencia de conocimiento.	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	77	48	125	X ² : 0.524 OR: 1.3 Ln: 0.6-2.9
No	16	13	29	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

En relación a la existencia del nivel de conocimiento para dar las prácticas clínicas y desarrollo de estrés en los estudiantes, se encontró 39 casos representado con un X²: 0.129, un OR: 0.606, y límite inferior de 0.317 límite superior de 1.160. (Ver tabla N°13)

Tabla N° 13. Relación que existe en el nivel de conocimiento en brindar las prácticas clínicas para el desarrollo de estrés en los estudiantes.

Conocimientos adecuados	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	39	53	92	X^2 : 0.129 OR: 0.606 Ln: 0.317-1.160
No	34	28	62	
Total	73	81	154	

Fuente: encuestas

La relación que existe en base a los resultados de las evaluaciones que causan estrés a los estudiantes se demostró que 63 casos presentan estrés por los resultados de evaluaciones, con X^2 : 0.012, un OR: 2.3, y límites naturales de 1.2-4.5. (Ver tabla N°14)

Tabla N° 13. Tabla N° 14. Relación en base a los resultados de las evaluaciones que causan estrés a los estudiantes

El resultado de las evaluaciones le causan estrés.	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	63	29	92	X^2 : 0.012 OR: 2.3 Ln: 1.2-4.5
No	30	32	62	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

En relación a la sobre carga de trabajo en prácticas clínicas y desarrollo de estrés en los estudiantes, se presentaron 68 casos con un X^2 : 0.03, un OR: 2.1 límites naturales: 1.5-4.1. (Ver tabla N°15)

Tabla N° 15. Relación de la sobre carga de trabajo en las prácticas clínicas al desarrollo de estrés en los estudiantes.

Estrés por sobre carga de trabajo en sus prácticas	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	68	35	103	X ² : 0.03 OR: 2.1 Ln: 1.5-4.1
No	24	26	50	
Total	92	61	154	

Fuente: encuestas

La relación que existe en la manipulación del expediente clínico para el desarrollo del estrés en los estudiantes, se encontró 58 casos con un X²: 0.005, un OR: 2.6 con límites naturales de 0.3-5.0. (Ver tabla N°16)

Tabla N° 16. Relación que existe en la manipulación del expediente clínico al desarrollo de estrés en los estudiantes de enfermería

Uso del expediente clínico	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	58	24	82	X ² : 0.005 OR: 2.6 Ln: 0.3-5.0
No	35	37	72	
Total	83	61	154	

Fuente: encuestas

La relación que existe entre la falta de dominio de procedimientos para desarrollar estrés en los estudiantes de enfermería se encontraron 78 casos, con X²: 0.048 OR: 2.2 y límites naturales de: 1.3-4.8. (Ver tabla N° 17).

Tabla N° 17. Relación que existe la falta de dominio de procedimientos al desarrollo de estrés en los estudiantes de enfermería

Falta de dominio de procedimientos	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	78	43	121	X ² : 0.048 OR: 2.2 Ln: 1.3-4.8
No	15	18	33	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

En relación al temor por la información existente en los establecimientos de salud donde desarrollaban sus prácticas y el desarrollo de estrés en los estudiantes, se encontraron 56 casos, dando un X²: 0.12, un OR: 1.7, un límites naturales de 0.8-3.2. (Ver tabla N°18)

Tabla N° 18. Relación con el temor por el flujo de información saliente del establecimiento de salud con respecto al desarrollo de estrés en los estudiantes.

Temor por el flujo de información saliente de los establecimientos de salud.	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	56	29	85	X ² : 0.12 OR: 1.7 Ln: 0.8-3.2
No	37	32	69	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

En base al estrés debido a las clases virtuales en los estudiantes de la carrera de Enfermería; se encontró 41 casos, evidenciado con X²: 0.04, un OR: 3.0, y sus límites naturales 1.5-5.9. (Ver tabla N°19).

Tabla N° 19. Relación de las clases virtual y el desarrollan estrés en los estudiantes de Enfermería.

Estrés debido a las clases virtuales	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	56	29	85	X^2 : 0.02 OR: 3.0 Ln: 1.5-5.9
No	37	32	69	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

En relación al temor de tener contacto con pacientes durante las prácticas clínicas, al desarrollo del estrés se encontraron 64 casos, con un X^2 : 0.05, un OR: 1.9, y límites naturales 1.3-3.7. (Ver tabla N°20)

Tabla N° 20. Relación del temor al contacto con pacientes para el desarrollo de estrés en los estudiantes durante las P/C

Temor al momento del contacto con paciente COVID-19	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	64	33	97	X^2 : 0.05 OR: 1.9 Ln: 1.3-3.7
No	29	28	57	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

La relación entre el desconocimiento de los estudiantes de Enfermería a la situación actual del COVID-19, entre el desarrollo de estrés, se obtuvo como resultado que 53 casos, con un X^2 : 0.67, un OR: 1.5, y sus límites naturales 0.2-11.2. (Ver tabla N°21)

Tabla Nº 21. Relación entre el desconocimiento de los estudiantes sobre COVID-19 y desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas.

Conocimiento sobre la forma de transmisión	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	53	58	111	X ² : 0.67 OR: 1.5 Ln: 0.2-11.2
No	20	23	43	
Total	73	81	154	

Fuente: encuestas

En relación al desconocimiento sobre el uso correcto de mascarilla y el desarrollo de estrés en los estudiantes se contó que 89 casos hace el uso adecuado, con un X²: 0.073, un OR: 0.75, con límites naturales 0.1-4.3. (Ver tabla Nº 22).

Tabla Nº 22. Relación en el desconocimiento del uso de mascarilla para el desarrollo de estrés en los estudiantes

Uso correcto de mascarillas	Estrés en los estudiantes		Total	Valores estadísticos
	Si	No		
Si	89	59	148	X ² : 0.073 OR: 0.75 Ln: 0.1-4.3
No	4	2	6	
Total	93	61	154	

Fuente: encuestas

X. Discusión.

En relación a los datos socio demográficos de la población en estudio, se identificó que en el desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas en el contexto de COVID-19, se da mayormente en estudiantes de 20 años con una moda de 20, predomina el sexo femenino, la mayor población se concentró en segundo año seguida de III año, predomina la religión católica, la mayoría son solteros y de procedencia urbana y 9% de los investigados tiene al menos 1 hijo. Afirma, Fernández que los adultos jóvenes entre 18 y 29 años son los más susceptibles a presentar estrés en las prácticas hospitalarias, predominando en el sexo femenino.

La relación entre el sexo de los encuestados y el desarrollo de estrés presenta significancia estadísticas, siendo un factor de riesgo que aumenta hasta 3.2 las probabilidades de desarrollar estrés en las mujeres en relación a los hombres, en periodos de prácticas clínicas y sus límites naturales demostraron significancia estadística, esto afirma el estudio de Álvarez J, Aguilar JM, Lorenzo JJ que dice “en Enfermería es exclusivamente femenina, en donde las mujeres tienen mayor incidencia de estrés que los hombres durante el periodo de prácticas clínicas”.

Al medir la relación entre estar casado y el desarrollo de estrés en los estudiantes, no presenta asociación de variables, y no cuenta con significancia estadística. Por lo cual esta variable no comprobó lo propuesto por Holmes TH y Rahe RH donde afirman que el estado civil en los estudiantes influye sobre el desarrollo de estrés, asumiendo una mayor responsabilidad el casado. “Los alumnos casados viven estresados por problemas familiares; debe notarse que el estado civil está muy ligado a la edad del estudiante”.

Factores personales relacionados al desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería, UNAN-León.

Al medir la relación causal entre la procedencia urbana y el desarrollo de estrés, no se encontró asociación de variables, ni demostró significancia estadística. Por lo tanto no se comprobó lo propuesto por, Virginia Andrea y María Laredo quienes

afirman en su estudio realizado en México que el estrés está enfatizado en los estudiantes que provienen de área rural.

La relación causal entre tener hijos y el desarrollo de estrés en las prácticas clínicas se observó que no presenta asociación de variables, y este no es un dato estadísticamente significativo, por lo que no se comprobó lo propuesto por Valenzuela Sofía en su estudio que dice: “la presencia de hijos en el periodo de educación de universidad se convierte en un factor estresante en los estudiantes de enfermería activos lo cual impide algunas veces en la concentración y aprendizaje en el aula de clase o en la practicas clínicas.

Al analizar la relación que existe entre viajar diario a las prácticas clínicas desde otros sectores y el desarrollo de estrés, no presenta asociación de variables, donde el valor de sus límites naturales no demostraron significancia estadísticas, este dato no logró demostrar evidencias sobre lo que dijo: “Marín Laredo que dice que la mayoría de los estudiantes estresados son los del interior de las Universidades y en menor cantidad los que viajan”.

Al momento de medir la relación entre recibir algún tipo de beca y el desarrollo de estrés en los estudiantes de Enfermería, no se encontró asociación de variables y este no demostró significancia estadísticas. Con estos datos no se comprobó lo propuesto por López Medina en su estudio, que los alumnos de licenciatura de Enfermería son sujetos expuestos con frecuencia a estresores porque, además de enfrentarse a situaciones similares a otros grupos de estudiantes, tales como exámenes, exceso de información o **dificultades financiera**.

Al momento de medir la relación entre la falta de concentración de los estudiantes y el desarrollo de estrés, se encontró asociación perfectas de variables siendo un factor de riesgo que aumenta hasta 3.08 veces la probabilidad de desarrollar estrés en los estudiantes, y sus límites naturales demostraron significancia estadística.

Por otro lado se midió la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas con el desarrollo de estrés en estudiantes de Enfermería, no encontrando asociación de

variables siendo un dato sin significancia estadísticas, por lo tanto es un dato no comprobado como factor de riesgo.

Al relacionar la variable entre tener algún conflicto con el personal sanitario y el desarrollo de estrés durante sus prácticas clínicas presentó asociación de variables siendo un factor de riesgo que aumenta hasta 2.2 la probabilidad de desarrollar la enfermedad, siendo datos estadísticamente significativos. Esto comprueba lo escrito por Porto Alberto en su estudio “La fusión de problemas personales con el trabajo o la falta de altruismo con los conocimientos en ocasiones, los cuales no dependen de los centros educacionales. A esto se suma los escasos de insumos, recurso humano, y la presencia de estrés, los cuales pueden condicionar conductas violentas o en ocasiones una recepción poco acogedora y empática para el estudiante”.

Al relacionar la variable entre temor al conocer a los tutores durante las prácticas clínicas y el desarrollo de estrés en los estudiantes de Enfermería, no se encontró asociación de variables, y proporcionando límites naturales sin significancia estadísticas, por lo que no fue posible comprobar o rechazar lo escrito por Aragón y María en su estudio que dicen que “los estudiantes presentarían estrés, en determinados momentos, como en épocas de pruebas, exámenes, prácticas hospitalarias y frente a ciertas situaciones, como ser examinado en las instancias prácticas por un **por un profesor que posea determinadas características que lleven al estudiante a sentirse presionado o nervioso**. En estas situaciones podemos notar un gran incremento del nivel de estrés, cuando el estudiante además de estudiar, debe enfrentarse a los ojos inquisidores de un docente, enfrentado a un mundo nuevo.”

Factores académicos relacionados al desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería, UNAN-León.

La medición entre conocimientos adecuados en los estudiantes para realizar las prácticas clínicas y su relación con el desarrollo de estrés, no se encontró asociación de variables, y límites naturales no ofrece significancia estadísticas. Por lo que no

se comprobó lo escrito en el estudio de Spinda de BR Humberto, donde dice que uno de los motivos de angustia son las diferencias entre la teoría aprendida y la práctica.

Al relacionar la variable de los resultados de las evaluaciones y el desarrollo de estrés en los estudiantes de Enfermería presenta asociación de variables, y es un dato estadísticamente significativo, siendo un factor de riesgo que aumenta hasta 2.3 veces las probabilidades de desarrollar estrés durante prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería, por lo que se comprobó lo propuesto por Cruz C Vargas que dice: “El logro de resultados se realiza al final de cada práctica en donde se mide el nivel de aprendizaje alcanzado y si este es considerado como óptimo, en el cual el estrés que se genera en los estudiantes frente a una evaluación está siempre presente”.

Al medir la relación entre la sobrecarga laboral y el desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas de los estudiantes de Enfermería, se encontró asociación perfecta de variables, y límites naturales que presentan significancia estadística, aumentando hasta 2.1 veces las probabilidades de desarrollar estrés en las prácticas clínicas.

La relación sobre el uso del expediente clínico y el desarrollo de estrés en los investigados presentó asociación perfecta de variables, siendo un factor de riesgo que aumenta hasta 2.6 veces las probabilidades de padecer la enfermedad en el periodo de prácticas clínicas, siendo datos estadísticamente significativos, afirmando lo que propuso Cruz Vargas en su estudio de relación de la manipulación de expedientes clínicos y el desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas, “en estudiante que por primera vez realiza las prácticas clínicas, desarrolla estrés en el momento de realizar anotaciones en el expediente clínico ya que es un documento legal que no debe ir con ningún tipo de corrección, ni enmendadura”.

Relacionando la falta de dominio de conocimiento y el desarrollo de estrés en el periodo de prácticas clínicas se encontró asociación perfecta de variables, demostrando que es un factor de riesgo que aumenta hasta 2.2 veces la

probabilidad de que los estudiantes sufran estrés en su proceso de prácticas, siendo datos con significancia estadísticas.

Factores de estrés asociado al COVID-19.

Por otro lado se midió la relación entre el flujo de información que existió en los establecimiento de salud relacionado al COVID-19 y su relación con el desarrollo de estrés durante sus prácticas clínicas 2020, el cual no representa asociación de variable y presento límites naturales que no ofrecen significancia estadística.

Al medir la relación de las clases virtuales vs estrés, es una variable que presentó asociación perfecta de variables, demostrando que es un factor de riesgo comprobado que aumenta hasta 3 veces la probabilidad de sufrir el padecimiento durante las clases en los estudiantes de Enfermería, en el contexto del COVID-19. Así afirma el estudio de Nekane Balluerka “Los alumnos se quejaron de que trabajábamos más que yendo a clase, y ahora se han relajado un poco: clases online, videoconferencias, trabajos, exámenes online, es difícil concentrarse en casa”.

Al medir la relación entre el temor al momento de atender un paciente, durante las prácticas clínicas en el contexto del COVID-19 y el desarrollo de estrés, brindó resultados con asociación de variables y límites naturales que contiene significancia estadística, comprobando que es un factor de riesgo que aumenta hasta 1.9 veces la probabilidad de desarrollar estrés en los estudiantes.

La relación entre el desconocimiento de los estudiantes de enfermería a la situación actual del COVID-19, y el desarrollo de estrés no se encontró asociación de variables, dando límites naturales que no contiene significancia estadística, por lo que no se comprobó el estudio de Juan mises de la Serna cuando dijo “Aspectos psicológicos que por desconocimiento o por falta de previsión por parte de las autoridades pueden estar detrás de que la eficacia de las campañas encaminadas a la adopción de conductas de salud sea limitada en muchos casos”.

En relación uso correcto de mascarilla y el desarrollo de estrés en los estudiantes no se contó asociación de variables con límites naturales que no presentan significancia estadística.

XI. Conclusiones.

El estudio se realizó con una muestra de 154 participantes, 93 casos y 61 controles, la moda de la edad fue de 20 años, con un valor mínimo de 18 y máximo de 27, predomina el sexo femenino, la mayoría de participantes son de II año con 34% seguido de III año, la mayoría son solteros, un 9% de los investigados tiene al menos 1 hijo. La prevalencia de estrés fue de 61%, en cuanto al estrés severo estuvo presente en el 38% de los estudiantes de enfermería que asistieron a prácticas clínicas durante el 2020.

En los factores personales relacionadas al desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas se analizó el año que cursa en la carrera, pero no se encontró asociación entre variables, en cuanto al sexo de los participantes se determinó que en las mujeres aumentaba hasta 3 veces la presencia de estrés.

La dificultad para concentrarse en la ejecución de procedimientos en el entorno clínico es un factor de riesgo que triplica la aparición de estrés, otra variable que provoca estrés en los estudiantes son los conflictos generados entre el estudiante y su tutor o los miembros del personal de salud resultando con un valor de OR ajustado de 2.2.

En los factores académicos se encontró que la preocupación por los resultados de la evaluación del desempeño en el área clínica, la sobre carga de trabajo que llevaron a cabo los estudiantes de Enfermería debido al tiempo reducido de estancia en el entorno clínico, la falta de dominio de procedimientos de enfermería y el uso de nueva documentación en el expediente clínico fueron variables que duplicaron la presencia de estrés en la población estudiada.

El contexto de la pandemia de COVID 19 ha traído consigo situaciones que afectan el desarrollo de las prácticas clínicas en Enfermería, dentro de estas se encontró que la transición hacia las clases virtuales como estrategia para disminuir el contagio aumenta 3 veces las probabilidades de desarrollar estrés, otro variable es

el temor de atender a un paciente con COVID 19 que no haya sido identificado siendo un factor que duplica el riesgo de estrés en los estudiantes de Enfermería.

La hipótesis se comprueba parcialmente, ya que las variables que cumplen como factor de riesgo para el desarrollo de estrés en los estudiantes de Enfermería son dificultad de concentración, conflictos con el personal de salud/ Docente en área clínica, los resultados de las evaluaciones en sus prácticas, sobrecarga de trabajo en el área clínica, uso de expediente clínico, percepción de falta de dominio de los procedimientos, las clases virtuales y el temor de atender pacientes con COVID-19.

XII. Recomendaciones.

Dirección de la escuela de Enfermería.

Continuar con el seguimiento a los estudiantes durante sus prácticas clínicas para determinar con mayor precisión los factores de estrés que ponen en riesgo el estado emocional y la salud mental de los estudiantes, e implementar estrategias que eviten o disminuyan el nivel de estrés en los estudiantes, ya que por medio del test PSS14 que mide el estrés la mayoría presentó estrés positivo.

A docentes de la escuela de Enfermería.

Aplicar estrategias pedagógicas y utilizar en clases, técnicas participativas ya que esto hace que la asignatura sea asimilada correctamente por el estudiante.

A futuros investigadores interesados en el fenómeno del desarrollo de estrés durante prácticas clínicas en el contexto de COVID-19

Medir las variables factores personales y académicos del desarrollo de estrés en los estudiantes de Enfermería, ampliando la población en seguimiento para buscar asociación de variables con su respectiva significancia estadísticas para aquellas variables que no se lograron confirmar o negar las hipótesis planteadas por algunos autores que anteriormente han desarrollado estudios con la misma temática, ya que la carencia de éstas puede estar asociada a esta causa.

XIII. Bibliografía.

1. Naiara Ozamiz Etxebarria, Maria Dosil Santamaria; Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España 2020.
2. Castillo R., Mautino K. Nivel de Estrés de la enfermera (o) y Calidad de cuidado a pacientes de Emergencia. [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo, Perú, 2010.
3. SALUD MENTAL EN SITUACIÓN DE PANDEMIA DOCUMENTO PARA MESA SOCIAL COVID-19. Universidad de Chile.
4. Ferrer Pascual MA, Rojo Pascual MC, Ruiz Gómez MC, Fernández Araque AM, Guerrero San Millán M, Martínez León JC. Análisis situacional de las prácticas clínicas. España, Soria. Metas de Enfermería. 2008.
5. Aragón Paredes, María Brunilda. Morazán Pereira Dina Izayana. Presencia del síndrome de Burnout en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello (HEODRA) de León, Nicaragua. [Tesis]. UNAN- León. 2007.
6. Pérez Andrés, C. La formación práctica en enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales. España. Revista Salud Pública. Set-Octubre 2007.
7. Virginia Andrea García-Flores, Yuri Esperanza Vega Rodríguez. Factores Asociados al Burnout Académico en Estudiantes de Internado Profesional de Fonoaudiología. Chile 2018.
8. Marín Laredo, Ma. Martha. Estrés en estudiantes de educación superior de Ciencias de la Salud, RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, vol. 6, núm. 11, julio-diciembre, 2015. Guadalajara, México

9. Romero M. Implicaciones de la respuesta de estrés sobre el proceso de estudio en estudiantes de Ciencias de la Salud [tesis]. Coruña, España. Escuela Universitaria de Enfermería y Podología; 2008.
10. Silva Sánchez Diana Carolina DC. Estrés en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática .Colombia. Revista científica. 2015.
11. Gonzales Cruz Juan Ramón .Afrontamiento generadores del estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital España. Chinandega, Nicaragua. Tesis de psicología.2015.
12. Spinda de BR Humberto. Rendimiento Académico y Factores Sociales en los estudiantes de la carrera de medicina. Paraguay. Revista Paraguaya de Sociología 2015.
13. Lázarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona. Revista Española.2007.
14. Ayala Charfuelan Carmen Patricia. Ruth Elizabeth Zabala Villarreal. Personal de enfermería del hospital Luis g. Dávila. Colombia. Revista Científica. 2010.
15. Sánchez, María Luisa; Valdés Cano, Estefanía; Chávez Méndez, María Teresa; Estrés académico en estudiantes universitarios. México. Biblioteca digital de la U de G.2011.
16. Zaldívar Pérez D. Conocimiento y dominio del estrés. La Habana: Editorial Científico- Técnica; 2015.
17. Barraza Macías, a. "Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico". México. Revista Electrónica de Psicología Iztacala Vol.9. N°3. Diciembre de 2010.
18. Holmes TH y Rahe RH. The social readjustment ratings scale. Barcelona. Psychosomatic Reseach 213-218.2007

19. Laranjo T, Soares C. socialization processes and drug consumption. Barcelona. Rev Saude Publican. 2007.
20. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19), OMS.
21. Porto Alberto. Luciano Di Gresia, María Victoria Fazio, Alberto Porto, Laura Ripani, Walter Sosa Escudero to y Di Grecia. Estrés en estudiantes de la salud. España. Rev. Española. (2008).
22. García A. Efectos del estrés percibido y las estrategias de aprendizaje cognitivas en el rendimiento académico de estudiantes universitarios nóveles de ciencias de la salud [tesis]. Málaga: Universidad de Málaga; 2011.
23. Núñez de Villavicencio. Psicología y salud. La Habana. Cuba: Editorial Ciencias Médicas. 2016.
24. González de Rivera JL, Morera A. La valoración de sucesos vitales. España. Rev. Psiquis. 2013.
25. Valenzuela, Sofía; Letelier Ferrada, Antonia; Aravena Vega, Verónica; Jiménez. Figueroa, Andrés. Equilibrio trabajo- familia. Venezuela. Editorial Satisfacción laboral. 2016
26. Álvarez J, Aguilar JM, Lorenzo JJ. La Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes Universitarios: Relaciones con variables personales y académicas. Perú. Trabajo electrónico en educación. 2012.
27. Cruz Marin Carlos-Luis Vargas Fernández. Aborda el tema del estrés de manera dinámica. Santiago, Chile. Rev. chilena. 2012.
28. Zryewskij T, Davis L. Sources of stress in third year bacalaureate nursing students. Argentina. AARN-New-Lett. 2013.
29. Paredes Jimenes Antonia. Amengual Homar Catalina “Estrés de los estudiantes en la Practicas Clínicas” Escuela Universitaria de Enfermería. Perú. Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Lilles Balears. 2016.

30. Amat Puig V, Fernández Gonzaga C, Orts Cortés I, Poveda Salva MR, Romá Ferri MT, Ribera Domene D. Estrés en estudiantes de enfermería. España. Rev Enferm. 2015.
31. Barraza Macías, Arturo. Educación de personas con Problemas de Aprendizaje y Maestro en la educación con campo en la práctica Educativa. Durango. Universidad Pedagógica. 2010.
32. Gonzales V, Gonzales RM. Competencias genéricas y formación profesional: un análisis desde la docencia universitaria. España. Rev Iberoamericana de educación. N° 47. 2008.
33. Reyes JF, García JJ, Fernández C, Amat J. Experiencias negativas de aprendizaje en estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas. Perú. Editorial Enfermería Docente 2012.
34. R, Escribá V, Cárdenas M. Estresores laborales percibidos por el personal de enfermería hospitalario. España. Rev. Española 2014.
35. Cruz C, Vargas L. Estrés. Entenderlo es manejarlo. Santiago de Chile: Revista chilena de neuro-psiquiatría. 2007.
36. Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, López Zafra E. Estrés en estudiantes de enfermería. Argentina. Revista internacional de enfermería 2012.
37. Sloan D, Donnelly M, Schwartz R, Stordel W. Examinación clínica objetivos estructurados para la evaluación de postgrado. Colombia. Ann surge. 2009.
38. Nekane Balluerka Lasa. Juana Gómez Benito; las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento. Universidad del país Vasco, 2020. [\(chrome-extension://ohfgljidgelakfkefopgklcohadegdpjf/https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticias/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf\)](https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticias/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf)

39. Organización Mundial de la Salud. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves, abril 2020.
40. OMS 21/09/2020. (https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters?gclid=CjwKCAjw5cL2BRASEiwaENqAPqSxriMwICkedQv0oZVNBK0QnrX2RyQLRQi2bP6IZPScYj60WGbzKxoCTgoQAvD_BwE).
41. Ordóñez González Roberto. Covid-19 en Nicaragua. Estrategias en salud mental ante la eminente propagación.
42. Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19, September 2020.
43. Mises de la Serna Juan. Aspectos Psicológicos del COVID-19. Marzo 2020.
44. Ferrer Pérez Victoria Aurora. Afrontando la pandemia COVID-19 y sus consecuencias desde la psicología social feminista (publicado en "La Psicología Social ante el COVID-19: Monográfico del International Journal of Social Psychology. Abril 2020.
45. Santamaría María Dosil, Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. Junio 2020.





**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,
León UNAN-LEON**



XV. Constancia de aprobación.

Yo Dulce María Oviedo Martínez MsC. doy fe y garantizo la revisión completa y adecuada de la investigación realizada por el Br. Alexis Silva López, con el título “Factores personales y académicos del desarrollo de estrés durante prácticas clínicas en el contexto de COVID-19, estudiantes de enfermería, UNAN-León, III trimestre 2020”. Garantizo que se presentó a las tutorías solicitadas para culminar el procedimiento completo y adecuado, El presente estudio cumple los requisitos para ser analítico de casos y controles y respaldo la entrega del presente documento.

Lic. Dulce María Oviedo MsC.

Tutora de Investigación

Docente de Enfermería

UNAN-León.



XVI. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA - LEÓN

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ENFERMERÍA

Como estudiantes de V año de enfermería de la UNAN-León, estoy realizando una investigación con objetivo de **analizar factores personales y académicos del desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas en estudiantes de enfermería, modalidad regular UNAN-León, III trimestre 2020 en el contexto del COVID-19**, desarrollado por el Br. Alexis Silva López.

Este es un cuestionario anónimo, la información personal que te solicitamos es para poder tener un mejor control de los participantes de este estudio.

La participación en este estudio es voluntaria, lo que significa que puede renunciar antes o durante el proceso.

Te pedimos que respondas con la mayor sinceridad posible en cada una de las preguntas y si tienes alguna pregunta no dudes en hacerla ya que de esto depende la veracidad de nuestros resultados en la investigación. El encargado revisará únicamente que todas las preguntas estén llenas sin prestar atención a tus respuestas.

Agradecemos de ante mano tu participación.

Por medio de la presente declaro que participo voluntariamente en este proyecto:

Firmo la presente a los **26 días**, del mes de **septiembre** del 2020.

Firma del participante

XVII. Cronograma de actividades

Actividades Semanas	Agosto, 2020				Septiembre, 2020				Octubre, 2020			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión del tema												
Esquema de investigación												
Introducción- planteamiento del problema												
Objetivos-Hipótesis												
Operacionalización de variables												
Marco teórico												
Diseño metodológico												
Consentimiento informado												
Elaboración del instrumento												
Recolección de los datos												
Procesamiento de los datos												
Informe final y defensa												



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA- LEON
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



Como estudiante de V año de la carrera de Enfermería, te invito a participar en este estudio de investigación analítica que lleva como tema **“factores personales y académicos del desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas en el contexto del COVID-19”**.

XVIII. Encuesta.

Fecha -----

Nº de encuesta -----

Responde las siguientes preguntas englobando la respuesta correcta, evitando dejar preguntas sin responder.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS.

Edad: _____

Sexo: a) Masculino b) Femenino

Estado civil: a) Soltero/a

b) Casado/a

C) Acompañado/a

Procedencia: a) Urbano

b) Rural

Denominación religiosa:

a) a) Evangélico

c) Testigo de Jehová

b) b) Católico

d) Otros

Año académico: a) II b) III c) IV, e) V

Factores personales relacionados al desarrollo de estrés en las prácticas clínicas.

1. **¿Tiene usted hijos?_____**
 - a) Si
 - b) No
2. **¿Durante sus prácticas clínicas usted viaja todos los días de otro municipio o comarca?**
 - a) Si
 - b) No
3. **¿Usted goza de algún tipo de beca interna?**
 - a) Si
 - b) No
4. **¿Usted de quien recibe ayuda económica?**
 - a) Padres C) Esposo
 - b) Otros
5. **¿Usted tiene alguna dificultad de concentración en las prácticas clínicas?**
 - a) Si
 - b) No
6. **¿Durante el periodo de prácticas clínicas ha consumido algún tipo sustancia psicoactiva?**
 - a) Si
 - b) No
7. **¿Ha sufrido estrés por algún conflicto con el personal en prácticas clínicas?**
 - a) Si
 - b) No
8. **¿Siente estrés o temor al conocer su tutor de prácticas clínicas?**
 - a) Si
 - b) No

FACTORES ACADEMICOS RELACIONADO CON EL DESARROLLO DE ESTRÉS EN PRACTICAS CLINICAS.

9. **¿Ha sentido usted temor por su nivel de conocimiento en el área a intervenir en prácticas clínicas?**

- a) Si c) No

10. ¿A usted le causan estrés los resultados de las evaluaciones?

- a) Si
b) No

11. ¿Le causa estrés la sobre carga de trabajo en las prácticas clínicas?

- a) Si
b) No

12. ¿Ha sufrido estrés ante la manipulación del expediente clínico?

- a) Si
b) No

13. ¿Usted experimenta estrés cuando no maneja una destreza?

- a) Si
b) No

14. ¿Tiene temor al desconocer sobre algún tema que sea necesario en prácticas clínicas?

- a) Si
b) No

15. ¿Durante las prácticas clínicas usted ha percibido estrés por el flujo de información a cerca del COVID-19 existente en Hospital o C/S?

- a) Si
b) No

16. ¿Las clases virtuales le han generado temor de no estar preparado para salir a dar sus prácticas clínicas?

- a) Si
b) No

17. ¿Tiene usted conocimiento sobre la forma de transmisión del COVID-19?

- a) Si
b) No

18. Englobe las que considere necesarias ¿Cuáles de las siguientes considera usted que son formas de transmisión del COVID-19?

- a) A través de mosquitos (zancudos)

- b) Moscas domésticas.
- c) Los zapatos son un riesgo de transmisión.
- d) Contacto directo con la persona infectada.
- e) A través de superficies contaminadas.

19. ¿Durante sus prácticas clínicas hace uso correcto de la mascarilla?

- a) Si
- b) No

20. Seleccione los puntos que considere correcto sobre el uso de la mascarilla (puede englobar más de una).

- a) Para el personal administrativo (no trabaja en área asistencial) es obligatorio hacer uso de ella.
- b) Debo cambiarla después de cuatro horas de uso.
- c) Solo con tocar la mascarilla en uso no necesito desecharla o cambiarla.
- d) Cambiarla si se humedezca o se ensucia.
- e) Desecharla o cambiar después de asistir a cualquier paciente.

21. ¿Tiene usted conocimiento acerca del COVID-19?

- a) Si
- b) No

22. ¿Durante la situación del COVID-19 ha sentido usted temor al tener contacto con los pacientes durante sus prácticas clínicas?

- a) Si
- b) No

23. ¿Hace uso del equipo de protección personal (EPP), durante y después de sus prácticas clínicas?

- a) Si
- b) No

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO (PSS 14)

Por favor encierre en un círculo la opción que mejor se adecue a tu situación actual, teniendo en cuenta el <u>último mes</u> . <u>Durante el último mes.</u>	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
E1. ¿Con que frecuencia has estado afectado/a por algo que ha ocurrido?	0	1	2	3	4
E2. ¿Con que frecuencia te has sentido incapaz de controlar las cosas?	0	1	2	3	4
E3. ¿Con que frecuencia te has sentido nervioso/a o estresado/a (lleno de tensión)?	0	1	2	3	4
E4. ¿Con que frecuencia has manejado con éxito los pequeños problemas?	0	1	2	3	4
E5. ¿Con que frecuencia has sentido que has afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en tu vida?	0	1	2	3	4
E6. ¿Con que frecuencia has estado seguro/a sobre tu capacidad de manejar tus problemas personales?	0	1	2	3	4
E7. ¿Con que frecuencia has sentido que las cosas te van bien?	0	1	2	3	4
E8. ¿Con que frecuencia has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer?	0	1	2	3	4

E9. ¿Con que frecuencia has podido controlar las dificultades de tu vida?	0	1	2	3	4
E10. ¿Con que frecuencia has sentido que tienes el control de todo?	0	1	2	3	4
E11. ¿Con que frecuencia has estado enfadado/a porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de control?	0	1	2	3	4
E12. ¿Con que frecuencia has pensado sobre las cosas que no has terminado (pendiente)?	0	1	2	3	4
E13. ¿Con que frecuencia has podido controlar la forma de pasar el tiempo (organizar)?	0	1	2	3	4
E14. ¿Con que frecuencia has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas?	0	1	2	3	4

“GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN”

XIX. Operacionalización de variables

Variables	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala
Datos sociodemográficos	Aspectos que estudian las poblaciones humanas su dimensión, estructura, evolución y características propias del individuo.	Edad	–	Escala
		Sexo	Masculino Femenino	Nominal
		Procedencia	Urbano Rural	Nominal
		Estado civil	Soltero Casado Acompañado/a	Ordinal
		Religión	Católico Evangélico Testigo de jehová otros	Nominal
		Año académico	II III IV	Nominal

Variable.	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala
Factores personales relacionados al desarrollo de estrés.	Aspecto que se relaciona con la vida de una persona y su estilo de vida. son relativamente de prescribir, pensar, sentir y comportarse que da a cada persona su identidad que incluye pensamientos, motivos, emociones, interés, actitud, habilidad,	Número de hijos.	-----	Ordinal
		Viaja todos los días.	Si---- No----	Nominal
		Becado interno	Si No	Nominal
		Ayuda económica.	Padres Esposo Otros	Nominal
		Consumo de sustancia psicoactiva.	SI No	Nominal.
		Conflicto con el personal en prácticas clínicas	SI No	Nominal
		Dificultad en las prácticas clínicas	SI NO	Nominal
		Temor al tutor en prácticas clínicas.	SI NO	Nominal

Variable	Definición operacional	Indicador	Valor	Escala
Factores académicos asociados al desarrollo de estrés	Ha sido definido como el cumplimiento de las metas, logros u objetivos establecidos en el programa o asignatura que está cursando un alumno.	Conocimiento en el área a intervenir.	SI NO	Nominal
		Resultados de las evaluaciones de las prácticas clínicas.	SI NO	Nominal

		Índice académico del semestre pasado.	-----	Ordinal
		Sobrecarga de trabajo en prácticas clínicas.	SI NO	Nominal
		Anotaciones del expediente clínico	SI NO	Nominal
		Nivel de estrés, de una destreza.	Alto Medio Bajo	Nominal
		Desconocimiento de un tema.	SI NO	Nominal
		Estrés por el flujo de información	SI NO	Nominal
		Preparación insuficiente por clases virtuales.	SI NO	Nominal
		Modo de transmisión del virus.	SI NO	Nominal
		Uso correcto de la mascarilla.	SI NO	Nominal
		Conocimiento sobre COVID-19.	SI NO	Nominal
		Temor al contacto con el paciente.	SI NO	Nominal
		Uso completo del EPP.	SI NO	Nominal
		Uso del EPP durante y después de las practicas	SI No	Nominal

XX. Informe de prueba piloto.

En el desarrollo, del tema establecido acerca de los factores personales y académicos del desarrollo de estrés durante las prácticas clínicas en el contexto de COVID-19 en estudiantes de Enfermería, modalidad regular UNAN-LEON, III trimestre 2020, se ejecutó la administración del instrumento elegido, el cual es la formulación de una encuesta con respuesta dicotómicas más el test PSS 14 anexo que mide el nivel de estrés en los estudiantes. Se ejecutó una prueba piloto cuyo resultado se utiliza para encontrar posibles errores, y así proceder a la corrección de los mismos.

La siguiente prueba, se realizó el día 26 de septiembre del año 2020, iniciando a las 09:30am y finalizando a las 09:55am, lo que significa que tiene una duración promedio de 20 a 30 minutos el llenado de la encuesta, fue desarrollada en las instalaciones del área educativa Campus Medico – UNAN- LEON, con los estudiantes de la carrera de Enfermería de la modalidad sabatino, correspondiente a V año del ciclo número X, Se solicitó previamente permiso el cual fue autorizado por directora **Lic. Francisca Canales Quezada**, mediante el consentimiento de la docente: **Lic. Inés Pérez**, la cual se encontraba a cargo del grupo en estudio.

La prueba piloto, se ejecutó mediante la técnica de participación voluntaria, siendo un total de 23 participantes que accedieron al llenado de la encuesta, cumpliendo las características semejantes a la población de estudio.

Mediante la aplicación de la encuesta, se les explicó a los estudiantes el tema en estudio y el objetivo de la participación de ellos, y la importancia de contestar de manera libre, sincera espontanea.

Se desarrolló la encuesta a 23 participantes con un tiempo inicial: 9:35 am a los que obtuvieron un tiempo final: 9:55 am, para la resolución del llenado en general. Evaluando así aquellos márgenes de errores encontrados en los participantes y en relación del instrumento.

Inconvenientes.

- ✓ No fue posible separar el grupo participante de sus compañeros de clases.
- ✓ No se logró un lugar privado, para evitar interrupciones. (aula específica).
- ✓ Algunos de los participantes se encontraban en una distancia cerca en la cual se pudo haber originado filtración información en las respuestas.

Ventajas

- ✓ Los estudiantes demostraron confianza e interés para consultar aquellas dudas que lograron encontrar al omento de responder.
- ✓ Los estudiantes manifestaron motivación en la participación, reflejando estar activos y con interés al tema.
- ✓ Se observó en los participantes una actitud de respeto y responsabilidad al momento de la resolución de los ítems.
- ✓ Se pudo notar el interés y sinceridad al momento de responder el test pss14.

Desventajas

- ✓ Para los investigadores, no se explicó de forma específica el test pss 14 de la escala de la valoración de estrés.
- ✓ En la pregunta número 2 se encontraron con un inconveniente, el cual es: **“viaje durante sus prácticas de otro lugar”**, la cual no estaba clara.
- ✓ En la pregunta número 6 se debe especificar el lapso de periodo el cual es durante las prácticas clínicas, basada en: **“consumo de sustancias psicoactivas”**.
- ✓ En la pregunta número 20 y 22, se encontraron poco claras, las cuales tienen opciones de más de una respuesta en las cuales no se había especificado.
- ✓ En la pregunta número 23, en base al uso de EPP; en las prácticas mediante esta pregunta se visualizó que era necesario formular dos interrogantes más que enmarcan mayor profundidad y solidez al estudio, **“basadas en el uso por normativa del EPP o a consciencia y así mismo el costo de este”**. Estableciendo así el uso del EPP si les genero estrés y el costo de los EPP

Conclusión del informe de prueba de piloto.

Por medio, de estas observaciones se llegó a la conclusión que se debe mejorar ciertas anomalías encontradas para la mejor interpretación de los participantes. De tal forma evitar sesgos en los resultados posteriores para la formulación de información adecuada y valida.

En las correcciones se pretende modificar ciertas preguntar e incluso poder implementar preguntas que se observaron y la cuales también fueron recomendadas por los encuestados. En base, a la participación se consideró un grupo de participantes muy interesados y con actitud responsable para la realización de la actividad.

Algunos se le solicitó si tenían alguna duda, o comentarios y la mayoría expresaron tener todo claro, sin ninguna duda al respecto; unas de las debilidades encontradas fue que no se obtuvo un salón privado donde solo estuvieran los estudiantes en participación, siendo esta una de las prioridades a realizar para la realización correcta del instrumento para la población de estudio.

XXI. Esquema de investigación.

