



Universidad
Finis Terrae

UNIVERSIDAD FINIS TERRAE

FACULTAD DE MEDICINA

ESTADOS EMOCIONALES DE ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA DURANTE SUS PRACTICAS CLINICAS DESDE EL INICIO DE LA PANDEMIA COVID 19, UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Gabriela Alejandra Sánchez Gómez

Tesina para optar por el grado de Magister en Docencia Universitaria en Ciencias
de la Salud

Profesor guía: Paulo Ibraín López S., PhD

Santiago, Chile

2024

Dedicatoria y agradecimientos

Quisiera expresar mi profundo agradecimiento a las personas que me brindaron apoyo y aliento en cada paso de este proceso.

A mi hermana Victoria por su constante inspiración y apoyo incondicional, pese a la diferencia horaria y a la distancia física que nos separa. Gracias por no soltarme de tu mano, tu aliento constante en momentos de incertidumbre y recordarme siempre el valor de la perseverancia y el esfuerzo.

A mi esposo Rodrigo, por su paciencia e infinito amor, gracias por darme la fortaleza emocional que necesitaba y por el apoyo en casa para poder trabajar tantas horas en horarios complejos. Sin tu apoyo, este trabajo no habría sido posible.

A mis amados hijos Constanza, Mariana y Cristian por ser mi motor en cada desafío que emprendo, todo por ustedes, siempre.

A mi tutor, Paulo López, por su orientación y guía durante este proceso. Su paciencia, experiencia y valiosas enseñanzas fueron esenciales para poder llevar esta investigación a buen puerto. Aprecio profundamente su compromiso y dedicación en cada reunión sostenida y en cada una de las revisiones.

A todos ellos, dedico este trabajo con mi mas sincero agradecimiento y aprecio.

Índice

Resumen.....	6
Abstract.....	8
1. Introducción	12
2. Planteamiento del Problema.....	15
2.1. Problema de la Investigación.....	15
2.2. Pregunta de Investigación	16
2.3. Objetivos.....	16
2.3.1. Objetivo general	16
2.3.2. Objetivos específicos	16
3. Relevancia de la Investigación.....	17
4. Marco Referencial	19
4.1. Práctica profesional	19
4.2. Estados emocionales	21
4.3. Estados emocionales en las prácticas clínicas.....	22
4.4. Factores Emocionales y de Aprendizaje.....	24
4.5. Estrategias de Abordaje	26
4.6. Situaciones precursoras	26
4.7. Revisión sistemática.....	27
5. Marco metodológico.....	30
5.1. Estrategia de búsqueda.....	30
5.2. Evaluación de elegibilidad	30
5.3. Selección de los textos.....	31
5.4. Extracción de datos y evaluación de calidad	31

6. Resultados	33
6.1. Impacto Emocional del COVID-19.....	39
6.2. Estrategias de Afrontamiento y Resiliencia	41
6.2.1. Apoyo social.....	42
6.2.2. Afrontamiento activo y centrado en los problemas.....	42
6.2.3. La resiliencia como factor protector	43
6.2.4. Desarrollo de habilidades emocionales y autocuidado	44
6.3. Violencia y Abuso en el Entorno Clínico	45
6.3.1. Prevalencia y tipos de violencia	46
6.3.2. Impacto en los ámbitos emocional y psicológico	46
6.3.3. Estrategias de afrontamiento de la violencia.....	47
6.4. Apoyo psicológico y bienestar mental.....	48
6.5. Empatía y Comportamiento de Cuidado.....	49
6.6. Experiencias Clínicas y Desarrollo Profesional	50
6.6.1. Experiencias clínicas	50
6.6.2. Desarrollo profesional	52
6.7. Desafíos y Adaptaciones en el Entorno Clínico	53
6.7.1. Desafíos del entorno	53
6.7.2. Adaptaciones al entorno clínico	54
7. Discusión	56
8. Conclusiones	61
9. Referencias Bibliográficas.....	62
10. Anexos	69
Anexo 1.	69
Anexo 2.	73

Anexo 3	77
Anexo 4	80
Anexo 5	84

Índice ilustraciones y tablas

1. Tablas

1.1 Tabla 1.

Resultados de la búsqueda y remoción de duplicados.....	30
---	----

1.2 Tabla 2.

Características de los estudios seleccionadas y categorías de análisis	35
--	----

2. Figuras

1.2 Figura 1

Diagrama de flujo. Resumen de registros encontrados y seleccionados.....	33
--	----

1.2 Figura 2

Porcentaje de artículos en cada categoría de análisis	43
---	----

Resumen

Este trabajo tuvo por objetivo explorar los estados emocionales que presentan los estudiantes de Obstetricia y Enfermería durante sus prácticas clínicas desde el inicio de la pandemia COVID 19.

Para ello, se realizó una revisión sistemática de la literatura científica disponible sobre emociones de estudiantes de Obstetricia y Enfermería durante sus prácticas clínicas. La búsqueda se acotó a trabajos publicados desde el año 2019 ..A través de una revisión sistemática, este trabajo explora publicaciones que desde el año 2019, tienen como tema las emociones de los estudiantes de Obstetricia y Enfermería, dentro de sus prácticas clínicas, se elige esta fecha de corte para iniciar la búsqueda, ya que desde el inicio de la pandemia del COVID 19 al verse interrumpidas las prácticas clínicas de los estudiantes, se marca un antes y un después, porque al ser estas prácticas reiniciadas, los estudiantes se sienten afectados emocionalmente no solo por la ausencia en los campos clínicos sino por enfrentarse a una pandemia y al riesgo de infección. Posterior a la pandemia, y hasta la fecha, los estados emocionales de los estudiantes siguen siendo una preocupación, sobre todo por los suicidios en jóvenes en Chile relacionados a esta temática.

Esta revisión sistemática se realiza según la guía actualizada para revisiones sistemáticas PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) porque, a través de un proceso de revisión transparente, completo y estandarizado, asegura resultados que son fiables, reproducibles y con validez científica (Page et al., 2020).

Resultados: Esta revisión sistemática incluyó un total de 23 artículos, que analizaron los estados emocionales de los estudiantes de Enfermería y Obstetricia y el impacto que tuvo la pandemia. Las emociones predominantes fueron el miedo, la ansiedad, el estrés y en menor porcentaje la depresión. La ansiedad fue la emoción más frecuente, con prevalencias entre el 30.5% y el 32.61%. Los estudiantes reportan un 31.1% de síntomas de depresión por las exigencias académicas y los desafíos de la pandemia. La incertidumbre provocada por la pandemia tanto en el entorno personal y asistencial

provocó altos niveles de estrés en los estudiantes. Este ambiente fomentó el desarrollo de estrategias de afrontamiento en los estudiantes, para gestionar sus emociones y mejorar su resiliencia.

Discusiones y conclusiones: la revisión sistemática confirma el impacto que la pandemia de COVID-19 ha tenido en los estudiantes de Enfermería y Obstetricia. El entorno académico – clínico fomenta la aparición del estrés, miedo, angustia y depresión en menor porcentaje. El maltrato vivido en los campos clínicos fomenta estas emociones negativas lo que repercute en su desempeño académico y clínico. Sin embargo, también destacan el desarrollo de la resiliencia y sentimientos de satisfacción y orgullo en algunos estudiantes. Esta realidad hace imperativo implementar estrategias de apoyo psicológico para los estudiantes, fomentar un entorno clínico seguro y respetuoso para contribuir al bienestar emocional y éxito académico de los estudiantes. Este estudio sugiere realizar nuevas investigaciones para comprender mejor el impacto emocional a largo plazo y desarrollar estrategias de apoyo.

Palabras claves: matronería / estudiantes / emociones / hospital /

Abstract

This study aimed to explore the emotional states experienced by Obstetrics and Nursing students during their clinical placements since the onset of the COVID-19 pandemic.

To achieve this, a systematic review of the available scientific literature on the emotions of Obstetrics and Nursing students during their clinical placements was conducted. The search was limited to works published since 2019. This cut-off date was chosen because the onset of the COVID-19 pandemic marked a significant turning point, with the interruption of clinical placements. When these placements resumed, students were emotionally affected not only by their absence from clinical settings but also by the challenges of facing a pandemic and the risk of infection. Following the pandemic and up to the present day, the emotional states of students remain a concern, particularly due to youth suicides in Chile related to this issue. This systematic review was conducted following the updated PRISMA 2020 guidelines (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), ensuring that through a transparent, comprehensive, and standardized review process, the results obtained are reliable, reproducible, and scientifically valid (Page et al., 2020).

Results: This systematic review included a total of 23 articles that analyzed the emotional states of Nursing and Obstetrics students and the impact of the pandemic. The predominant emotions were fear, anxiety, stress, and, to a lesser extent, depression. Anxiety was the most frequent emotion, with prevalence rates ranging from 30.5% to 32.61%. Students reported a 31.1% prevalence of depressive symptoms due to academic demands and the challenges of the pandemic. The uncertainty caused by the pandemic, both in personal and clinical environments, led to high stress levels among students. This environment fostered the development of coping strategies among students to manage their emotions and enhance their resilience.

Discussion and Conclusions: The systematic review confirms the impact of the COVID-19 pandemic on Nursing and Obstetrics students. The academic and clinical

environment fosters the emergence of stress, fear, anxiety, and, to a lesser extent, depression. Mistreatment experienced in clinical settings exacerbates these negative emotions, affecting students' academic and clinical performance. However, the study also highlights the development of resilience and feelings of satisfaction and pride among some students. This reality underscores the urgent need to implement psychological support strategies for students and promote a safe and respectful clinical environment to contribute to their emotional well-being and academic success. This study suggests conducting further research to better understand the long-term emotional impact and to develop effective support strategies.

Palabras claves: midwifery / students / emotions / hospital /

Glosario y abreviaturas

Autoaprendizaje: proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes que la persona realiza por su cuenta ya sea mediante el estudio y/o la experiencia.

Carga Académica: conjunto de asignaturas y actividades académicas valoradas en horas, sea de carácter obligatorio o electivo, que cursa un estudiante en un periodo académico.

Carrera de Obstetricia: programa académico relacionado con el cuidado de la salud sexual, reproductiva, materna, fetal y perinatal.

Carrera de Enfermería: programa académico basado en cuidar, fortalecer y recuperar la salud de las personas enfermas y prevenir la enfermedad en personas sanas.

COLMAT: Colegio de Matronas y Matrones de Chile

Estados emocionales: diferentes estados anímicos que puede presentar el individuo.

Estrés: es una reacción del cuerpo y la mente ante una situación que exige un esfuerzo o un cambio.

Holístico: indica que un sistema y sus propiedades se analizan como un todo, de una manera global e integrada.

Malla Curricular: conjunto de asignaturas y actividades que un estudiante debe cursar para obtener su título/grado.

NIMH: National Institute of Mental Health (Instituto Nacional de Salud Mental)

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

Práctica Clínica: Periodo en que los estudiantes asisten a centros asistenciales para aplicar conocimientos teóricos en entornos clínicos reales.

PRISMA 2020: (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) es una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis.

Revisión sistemática: revisión que utiliza de manera explícita métodos sistemáticos para recopilar y sintetizar los hallazgos de los estudios individuales que abordan una pregunta claramente formulada

Simulación Clínica: herramienta de enseñanza – Aprendizaje en medicina, consiste en replicar situaciones cercanas a la realidad ya sea con simuladores o con pacientes estandarizados.

WHO: World Health Organization (Organización Mundial de la Salud)

1. Introducción

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2015), un número significativo de personas enfrenta problemas con el estado de ánimo a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud, estima que el año 2020 alrededor de 300 millones de personas sufren algún tipo de depresión. Más del 90% de los países carecen de tratamiento específico para esta afección, lo que resalta la magnitud de este desafío (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017)

López (2017), explica cómo las emociones no procesadas o reprimidas podrían tener consecuencias negativas en las personas. El estrés, la depresión o la ansiedad pueden impactar el bienestar físico. Por otro lado, la gestión adecuada de estas emociones puede mejorar la calidad de vida. En su libro, López describe que las seis emociones básicas: miedo, alegría, ira, tristeza, sorpresa y asco, son propias y compartidas por todas las personas, y han sido base para la supervivencia de nuestra especie. El autor explica además como estas emociones se transforman en sentimientos cuando pasan por un proceso de interpretación consciente, que es una experiencia de mayor complejidad a nivel personal.

Cuando los estudiantes se enfrentan al inicio de las prácticas clínicas se presentan distintos fenómenos desde el nerviosismo por cambiar el entorno universitario por uno asistencial, donde deben demostrar y aplicar conocimientos previamente adquiridos hasta presentar distintas emociones al enfrentarse a este nuevo contexto, todos estos tópicos son en los que se basa esta revisión de la literatura.

El proceso de ingreso a la práctica profesional en pregrado, especialmente en carreras de la salud, marca un momento trascendental para los estudiantes universitarios. Este cambio del entorno educativo al laboral implica la aplicación práctica de conocimientos teóricos y habilidades adquiridas en simulación clínica. Según Blázquez (2017) durante esta transición los estudiantes adquieren capacidades necesarias para enfrentarse al mundo profesional. Aunque esta referencia antecede a la pandemia del COVID 19, es importante porque, luego del inicio de esta crisis sanitaria mundial, muchas publicaciones relacionadas con esta temática se ven influenciadas por

este fenómeno (Al Maqbali et al., 2023; Berdida y Grande., 2022; Eslamimoghadam et al., 2023; Farfán-Zúñiga et al., 2022; Liu et al., 2021).

Los estudiantes de las carreras de la salud desarrollan gran parte de su formación de pregrado en contextos asistenciales durante las prácticas clínicas. Estos entornos no son solo el escenario donde irán aplicando lo aprendido en las aulas, sino que además juega un papel fundamental en como perciben este proceso formativo y cómo vivencian su propio desarrollo académico (Rodríguez-García, 2019).

Los periodos de prácticas profesionales son esenciales, porque brindan la oportunidad de aplicar e integrar lo aprendido en entornos clínicos reales bajo la supervisión de tutores clínicos y profesores universitarios. Estas nuevas experiencias no solo desarrollan habilidades técnicas y metodológicas, sino que también promueven conocimientos específicos y precisos, imprescindibles para su vida profesional (Cantero-Garlito, 2020).

Las prácticas clínicas representan una fase que es clave en la formación de los estudiantes de la salud, al tener la oportunidad de aplicar conocimientos teóricos en un entorno real. Sin embargo, esta etapa también genera desafíos emocionales que se deben reconocer y abordar para mejorar la experiencia educativa (Martín, 2019).

El impacto de las situaciones vividas va más allá de lo académico, ya que también influye en el bienestar emocional de los estudiantes. Las prácticas clínicas como se desarrollan en un medio que es dinámico y real, los estudiantes pueden presentar distintos estados emocionales que pueden afectar su bienestar y su rendimiento académico (Melo et al., 2021).

Las prácticas clínicas se vieron interrumpidas e incluso suspendidas con el inicio de la pandemia COVID 19.

El coronavirus fue declarado pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020 debido a la cantidad de muertes e infecciones que se propagaron rápidamente desde Wuhan, China, donde se detectó por primera vez. Al 15 de octubre de 2021, el mundo tenía 4.863.818 muertes y 238.521.855 infecciones.

Considerando que el COVID-19 ha tenido un impacto negativo en casi todos los aspectos de la sociedad, incluida la forma en que las personas viven su vida cotidiana, es imposible ignorar su importancia para la salud y el bienestar humano. En

consecuencia, los países, su sistema educativo y otros procesos y sistemas gubernamentales se han visto afectados (Berdida y Grande, 2022).

Los hospitales comenzaron a recibir pacientes que ocupaban cada vez más camas hospitalarias y de Unidades de Cuidados Intensivos (Gómez-Moreno, 2022). Ante la sobrecarga asistencial hospitalaria y la escasez de personal sanitario, en muchos países se suspendieron las prácticas clínicas de estudiantes universitarios, lo que generó no solo una modificación en el proceso de enseñanza – aprendizaje, si no que, al retornar a los centros asistenciales, aparte del temor a enfrentar la pandemia en primera línea y el posible contagio, también surge la sensación de falta de competencia por la ausencia prolongada a dichas prácticas (Hernández et al., 2020).

Berdida y Grande (2022) concluyeron que la calidad de vida de los estudiantes de enfermería filipinos se vio afectada por el estrés académico y la ansiedad relacionada con el COVID-19.

Los estudiantes pueden presentar altos niveles de estrés que, sumado a su carga académica, los enfrenta a situaciones desafiantes y complejas. La interacción con profesionales y usuarios en un entorno diferente al aula agrega una capa adicional de complejidad (Navarro et al., 2022).

En el contexto de los estudiantes de Obstetricia y Enfermería, Hernández et al. (2020) encontraron que los estudiantes presentaban ansiedad moderada durante sus prácticas. Las mujeres, especialmente de dichas carreras, mostraron puntuaciones más altas en estrés percibido, posiblemente relacionado con factores como la sensación de falta de competencia e incertidumbre debido a la falta de experiencia.

La relevancia de estudiar los estados emocionales en las prácticas clínicas radica en la etapa evolutiva de los estudiantes, donde deben lograr autonomía, asumir responsabilidades académicas y personales y desarrollar su identidad (Martín, 2019).

2. Planteamiento del Problema

2.1. Problema de la Investigación

Desde que se inició la pandemia de COVID-19, los estudiantes de carreras de la salud, como lo son los estudiantes de Obstetricia y Enfermería, han enfrentado un ingreso a sus prácticas clínicas lleno de incertidumbre, con altos niveles de miedo, estrés, y cambios abruptos en su formación y en sus mallas curriculares, retrasando el ingreso a los campos clínicos. Estos estudiantes, al vivenciar entornos clínicos en crisis, han experimentado desafíos emocionales que podrían afectar su desempeño académico y profesional a futuro.

A pesar de que existen estudios previos sobre el impacto del estrés en los profesionales de la salud, los estudiantes en formación y durante un periodo excepcional, como el de la pandemia, no ha sido ampliamente explorado. Las experiencias de estos estudiantes que serán los profesionales del futuro, quienes han enfrentado la tensión de adaptarse a las nuevas realidades clínicas en medio de la pandemia, requieren una investigación exhaustiva y actualizada.

Cuando se cuenta con una pregunta de investigación bien definida y los objetivos incluyen evaluar y resumir la calidad de la evidencia mediante una metodología estandarizada y rigurosa y además se dispone de suficiente literatura suficiente para realizar una síntesis cuantitativa con el fin de lograr una respuesta concluyente, se opta por una revisión sistemática en vez de una revisión de alcance. Esta decisión se basa en que la revisión de alcance se utiliza cuando la pregunta de investigación es más amplia, el campo de estudio es emergente o no se busca realizar una evaluación crítica de la calidad de los estudios incluidos (Munn et al., 2018).

Por lo tanto, se realiza una revisión sistemática que recopile, analice y sintetice los hallazgos disponibles sobre los estados emocionales de los estudiantes de Obstetricia y Enfermería durante sus prácticas clínicas en el contexto de la pandemia de COVID-19. Utilizando la metodología PRISMA 2020. Esta revisión quiere ofrecer una visión integral, actualizada y metódica del impacto emocional de la pandemia en estos estudiantes.

2.2. Pregunta de Investigación

¿Qué evidencia proporciona la literatura científica disponible acerca de los estados emocionales experimentados por los estudiantes de obstetricia y enfermería durante sus prácticas clínicas desde el inicio de la pandemia COVID-19?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Explorar la evidencia disponible sobre los estados emocionales que presentan los estudiantes de obstetricia y enfermería durante sus prácticas clínicas desde el inicio de la pandemia COVID-19 hasta la fecha mediante una revisión sistemática de la literatura.

2.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar los principales estados emocionales que experimentan los estudiantes de obstetricia y enfermería durante sus prácticas clínicas desde el inicio de la pandemia hasta la fecha en la literatura científica.
2. Explorar los factores asociados a los estados emocionales en la literatura científica.
3. Analizar la prevalencia de las distintas experiencias emocionales, tanto negativas como positivas, entre los estudiantes de Obstetricia y Enfermería durante sus prácticas clínicas en la literatura científica.
4. Proponer recomendaciones para futuras investigaciones sobre los estados emocionales de los estudiantes de Obstetricia y Enfermería durante sus prácticas clínicas en Chile, a partir de la evidencia y los vacíos identificados.

3. Relevancia de la Investigación

Dentro de la formación de pregrado en profesionales de la salud, la participación en prácticas clínicas es un momento altamente esperado por estudiantes de los distintos niveles curriculares.

Al iniciar la pandemia de COVID 19, los centros asistenciales comenzaron a recibir pacientes que ocupaban cada vez más camas hospitalarias y de Unidades de Cuidados Intensivos. Ante la sobrecarga asistencial hospitalaria y la escasez de personal sanitario, se hace imposible recibir a los estudiantes universitarios en sus prácticas hospitalarias. En julio 2021, el Colegio de Matronas y Matrones de Chile (COLMAT), expresó su preocupación por la falta de campos clínicos para la realización de las prácticas profesionales, si bien se entiende la situación extraordinaria generada por la pandemia, después de 15 meses desde el inicio de las restricciones sanitarias, en ese momento no había solución para cientos de estudiantes. Al suspenderse las practicas clínicas, significaba según el COLMAT el incumplimiento de requisitos fundamentales para que estos profesionales se formen con la experiencia mínima para ejercer su rol.

La pandemia del COVID 19 interrumpe estas prácticas, especialmente para estudiantes de niveles iniciales, ya que se priorizó la asignación de espacios reducidos para los estudiantes que cursaban sus últimos años de estudio. Esta situación generó retrasos en el inicio de las prácticas dentro de la malla curricular, lo que aumento la ansiedad de los estudiantes (Kwon et al., 2024).

Esta demora, sumada a la transición a esta nueva experiencia, donde los estudiantes no solo deben demostrar conocimientos teóricos sino también habilidades prácticas, introduce otro elemento de dificultad. Al trabajar con pacientes reales, con enfermedades o situaciones clínicas reales en lugar de simulaciones clínicas, los estudiantes pueden experimentar un abanico de sentimientos. La capacidad para identificar o manejar adecuadamente estas emociones es diversa entre los estudiantes y esto puede afectar su proceso de enseñanza – aprendizaje (Ko & Kim, 2022).

Siendo la salud mental en los profesionales de la salud un área de gran importancia, ya que su bienestar afecta su capacidad para cuidar a otros y su

satisfacción laboral (Søvold et al., 2021), queremos conocer las investigaciones que han explorado los estados emocionales de los estudiantes de Obstetricia y Enfermería durante sus prácticas clínicas desde el inicio de la pandemia COVID 19, ya que la suspensión de prácticas y posterior reincorporación en un ambiente adverso, marcan un antes y un después para los estudiantes (Kwon et al., 2024).

Inicialmente esta tesina estaba diseñada como un estudio cuantitativo a través de encuestas a estudiantes de Obstetricia que estuvieran cursando sus prácticas clínicas, pero posterior al fallecimiento de una estudiante de la carrera Terapia Ocupacional de una universidad privada por supuestos motivos de malos tratos y acoso de sus docentes (Ernst, 2024), resultó complejo realizar las encuestas al ser un tema de alto impacto a nivel nacional. Todo esto, sumado a que en el mes de agosto del presente año se reporta además el fallecimiento de un estudiante de medicina de la Universidad de Valparaíso (Paul, 2024).

Al no ser posible realizar esta investigación, se cambia la metodología de este estudio a una revisión sistemática, que explore y sintetice la evidencia disponible acerca de los estados emocionales de los estudiantes de Obstetricia y Enfermería desde el inicio de la Pandemia COVID 19, ya que este tipo de revisión entregará una visión crítica e integral de la literatura según el tema en estudio, y se formularán conclusiones basadas en la evidencia y se propondrán con fundamentos sólidos la necesidad de estudiar este tema.

4. Marco Referencial

4.1. Práctica profesional

El proceso de ingreso a la práctica profesional en pregrado en las carreras de la salud es un momento trascendental para los estudiantes universitarios, ya que implica un cambio del ambiente educativo por uno laboral. En este nuevo contexto, los estudiantes deben poner en práctica tanto los conocimientos teóricos obtenidos en las salas de clases como las habilidades aprendidas en contextos de simulación, lo que les permite obtener las capacidades y experiencias necesarias para el mundo profesional (Blázquez, 2017). Este cambio, si bien es un momento muy esperado por los estudiantes, puede generar diversas respuestas emocionales, ya que se enfrentan a situaciones desconocidas dentro del proceso de aprendizaje.

Los estudiantes de enfermería tienen como objetivos formativos lograr conocimientos teóricos, habilidades y destrezas necesarias para poder realizar los procedimientos con un alto nivel de calidad y para ello cursan muchas horas de práctica profesional dentro de sus estudios de pregrado (Yera, 2014). En la formación de los profesionales de enfermería, las experiencias clínicas constituyen uno de los principales factores para la adquisición de los conocimientos y las habilidades para brindar un cuidado holístico y de calidad a las personas (Moreno et al., 2013).

La realización de prácticas en contextos reales de trabajo es fundamental en los estudiantes de Ciencias de la Salud, ya que se considera un puente indispensable entre la formación académica y el posterior ejercicio profesional (Cantero-Garrito, 2020). Los estudiantes valoran enormemente poder realizar sus prácticas clínicas en un contexto asistencial y como esto constituye un elemento importante en el proceso de formación. (Rodríguez–García, 2019).

A medida que los estudiantes se incorporan en equipos de trabajo hospitalario, se ven expuestos a estos nuevos desafíos, trabajando directamente con profesionales y asistiendo a pacientes y enfrentándose a situaciones totalmente nuevas con pacientes y profesionales, lo que les permite tomar contacto real con el trabajo asistencial que van a desarrollar en el futuro (Yera, 2014). Para apoyar este proceso, los estudiantes son acompañados por tutores clínicos y docentes universitarios los que ayudan no solo la

aplicación si no también la integración de lo aprendido en las aulas, ayudando a desarrollar habilidades técnicas y metodológicas, promoviendo conocimientos específicos y precisos en un ámbito real y concreto (Cantero-Garlito, 2020).

Las prácticas clínicas no sólo ofrecen un escenario donde pueden aplicar conocimientos teóricos previamente adquiridos, sino que también permiten desarrollar habilidades creativas y críticas, utilizando la tecnología y fomentando su autoaprendizaje. Este entorno clínico de aprendizaje, bien estructurado y con los apoyos necesarios, favorece el logro de los resultados académicos esperados (Moreno et al., 2013). Los estudiantes realizan una parte significativa de su formación en contextos asistenciales, el entorno de estas prácticas juega un papel crucial en la formación de los estudiantes, afectando su vivencia y percepción del proceso formativo (Rodríguez-García, 2019). Para lograr el aprendizaje debe existir participación activa del estudiante que le permita explorar, proponer variaciones y encontrar nuevas soluciones, puesto que el aprendizaje no es un proceso simplemente intelectual, sino que va ligado al aspecto emocional; por tanto, el docente actúa como acondicionador emocional que aporte en el área de práctica clínica una visión positiva o negativa para el estudiante (Moreno et al., 2013).

Es importante señalar que, durante sus prácticas, los estudiantes se enfrentan a largas horas de trabajo, en sistema de turnos rotativos, lo que agrega presión adicional al tener que demostrar sus competencias ante sus tutores clínicos y otros profesionales. Estos nuevos escenarios pueden generar estrés y ansiedad, ya que deben responder a evaluaciones y demostrar el rol profesional esperando en situaciones clínicas determinadas, en un ambiente desafiante y complejo, con presencia no sólo de profesionales sino también de usuarios, lo que es totalmente distinto al aula (Navarro et al., 2022).

El ambiente asistencial puede ser totalmente distinto y puede ser percibido por los estudiantes como un contexto totalmente diferente al aula (Moreno et al., 2013), esto podría generar distintos estados emocionales en los estudiantes por verse enfrentados a una situación desconocida.

4.2. Estados emocionales

Como afirma el National Institute of Mental Health (NIMH, 2020) al verse afectado el estado de ánimo se puede desarrollar una desregulación disruptiva del estado de ánimo, mediante la cual se presentan arrebatos de ira, mal temperamento e irritabilidad, son consideradas consecuencias graves, todo ello ocasionado por el entorno en el cual el individuo se desarrolla.

Según López (2017), al explorar las emociones desde un enfoque neurobiológico y psicológico, concluye que las emociones son respuestas inmediatas que tenemos en forma habitualmente de forma automática e involuntaria ante los diversos estímulos externos e internos. Estas respuestas al igual como en los animales son primitivas. Los sentimientos se generan cuando tomamos conciencia del estado emocional, por eso éstas son subjetivas e individuales. López señala que existen emociones básicas y secundarias, las seis emociones básicas son: miedo, ira, alegría, tristeza, asco y sorpresa, éstas son universales y compartidas por los seres humanos. Las emociones secundarias o complejas dependerán de la cultura y las vivencias personales, dentro de ellas menciona el amor, la fe, la vergüenza, la culpa o la compasión, teniendo éstas un componente cognitivo más complejo.

López (2017) destaca la relación de las emociones con la salud de las personas, haciendo énfasis que las emociones cuando no son procesadas o se reprimen pueden ser negativas para el organismo. El estrés, la depresión y la ansiedad son sentimientos que pueden impactar el bienestar físico. Sin embargo, si se tiene un manejo adecuado de estos factores puede mejorar la calidad de vida, fomentar relaciones saludables con otras personas y además promueve el bienestar mental. Los circuitos y estructuras cerebrales por los cuales se activa la emoción de miedo son los mismos de uno de sus sucedáneos: la ansiedad. El miedo es una emoción, la ansiedad es una enfermedad (López, 2017). El miedo es una emoción normal y adaptativa que nos permite enfrentar distintas amenazas, por lo que nos ayuda a enfrentar peligros reales. Cuando el mecanismo del miedo se descontrola, aparece la ansiedad, que es una enfermedad (López, 2017).

En relación con la gestión de las emociones, López (2017) explica que, a diferencia de lo que se piensa, las decisiones influenciadas por las emociones no siempre son racionales, sino que, de manera subconsciente, afectan en la vida de los individuos. La inteligencia emocional, que considera el manejo y reconocimiento de las emociones, es una habilidad que se puede trabajar para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas.

López, en su capítulo “La inteligencia emocional” (2017, 132) “se ha impuesto el concepto de inteligencia emocional para ampliar la definición clásica de inteligencia, agregándole la «gestión» de la emoción. Asimismo, se le asigna a la emoción el atributo de una forma de inteligencia, en tanto permite dirigir decisiones y acciones que posibilitan resolver problemas y alcanzar objetivos en la vida, en el campo personal, social y laboral” (132).

4.3. Estados emocionales en las prácticas clínicas

En las prácticas clínicas los estudiantes se enfrentarán a situaciones altamente estresantes como la enfermedad, el dolor, el sufrimiento o la muerte (Benbunan-Bentata et al., 2007), pero también a estresores relacionados con la falta de habilidades, miedo a situaciones desconocidas, a cometer errores o a la dificultad en las relaciones interpersonales (Ismail, 2017).

Diversos autores señalan al área académica de prácticas clínicas como el mayor generador de factores estresores en estudiantes universitarios (Llorente et al., 2020; Martín, 2019; Tessa, 2015).

Durante todo este proceso, los estudiantes se ven sometidos a altos niveles de estrés y alta carga académica, ya que no solo deben desempeñar sus funciones dentro del campo clínico, sino que además dentro de su formación, continúan asistiendo a la universidad, todo esto, sumado a los factores individuales y familiares del estudiante, pueden afectar su desempeño y su proceso de aprendizaje (Navarro, 2022).

López (2017), describe el estrés como una respuesta psicosocial que afecta a las funciones cognitivas y emocionales del individuo, y se relaciona con las dinámicas de la vida en sociedad.

Según Baader et al. (2014), la relevancia de estudiar los estados emocionales de los estudiantes radica en que la etapa evolutiva por la que atraviesan. En esta fase, deben lograr mayor autonomía, asumir responsabilidades académicas, cumplir con sus expectativas personales y familiares, además de desarrollar su identidad y relaciones de pareja, entre tantos otros factores que requieren que desarrollen autogestión y autorregulación.

El estrés y la ansiedad son respuestas habituales entre los estudiantes durante sus prácticas clínicas. Según Hernández et al. (2020), el comienzo de las prácticas clínicas está asociado con altos niveles de estrés y ansiedad, causados por la adaptación a nuevos entornos y las altas expectativas profesionales. García et al. (2014) destacan que los estresores más frecuentes incluyen la carga de trabajo excesiva, la falta de apoyo y la inseguridad respecto al desempeño.

Estos factores estresantes pueden tener un impacto significativo en la salud mental de los estudiantes. Baader et al. (2014) identifican una alta prevalencia de trastornos de salud mental, como ansiedad y depresión, entre los estudiantes universitarios, incluyendo aquellos en formación en áreas de la salud. Martín (2019) refuerza esta observación al documentar factores estresores específicos durante las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería, que pueden ser paralelos a los de Obstetricia. El estrés de los estudiantes pareciera no recibir aún suficiente atención, y las investigaciones aun no parecieran conseguir una actitud más global y activa frente a este problema (Hernández et al., 2020), por lo que se considera fundamental conocer cuáles son las situaciones que los estudiantes perciben como estresantes, para tenerlos en cuenta en el momento de la planificación y el desarrollo de su formación durante las prácticas clínicas, con el fin de potenciar habilidades necesarias.

El estrés es descrito por Hans Selye como “una reacción del organismo ante las demandas del entorno”, que en el caso de sobrepasar los recursos que el individuo es capaz de generar, se convertirá en estrés patológico. A nivel mundial, el estrés está considerado como un problema de salud pública, el cual va en aumento de manera preocupante en la sociedad. Casi el 50% de la población ha sido diagnosticada de algún tipo de trastorno de estrés. Un estudio reciente sobre la calidad de vida española

reveló en sus resultados que el 70% de los españoles presentaba un alto nivel de estrés (García et al., 2014).

El estrés se produce como consecuencia de un desequilibrio entre las presiones del entorno (estresores internos o externos) y los recursos disponibles del sujeto para enfrentarlas (Yera, 2014). Algunas situaciones pueden provocar una serie de reacciones adaptativas que obligan al individuo a movilizar recursos y a realizar una activación fisiológica. En la actualidad, se considera que Profesionales con alta responsabilidad, docentes y profesionales de la salud son los que se citan con niveles de estrés más alto (Yera, 2014).

El estrés se encuentra relacionado con el individuo y su propio ambiente, no siendo las mismas situaciones estresantes en todas las personas por igual. (Tessa, 2015). El estrés se entiende desde tres perspectivas: la primera es la ambiental, que se centra en los eventos vitales estresores; la segunda, la psicológica, que implica la experiencia subjetiva y respuesta emocional frente a los estresores; y la tercera, la biomédica, que estudia la respuesta y los sistemas fisiológicos involucrados en el afrontamiento de los asuntos vitales (Kopp et al., 2010).

Aunque el término estrés parece estar de moda en nuestra sociedad, el estrés académico o de los estudiantes parece no recibir la suficiente atención, y su investigación parece aún deficiente como para conseguir una actitud global activa frente a dicho problema (Martin, 2019).

4.4. Factores Emocionales y de Aprendizaje

La inteligencia emocional, definida por Salovey y Mayer (1990), como la capacidad de regular los propios sentimientos y emociones, así como los de los demás, comprender y discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar las acciones, también se ha demostrado que influye en la capacidad para manejar el estrés. Navarro et al. (2022) muestran que una mayor inteligencia emocional ayuda a los estudiantes a enfrentar mejor las demandas emocionales de su formación profesional. Esto sugiere que el desarrollo de competencias emocionales desde el inicio de las prácticas clínicas puede ser beneficioso para el bienestar de los estudiantes.

Los estilos de aprendizaje y la inteligencia emocional ejercen un papel fundamental en la forma en que los estudiantes manejan el estrés durante sus prácticas clínicas. Altamirano-Droguett et al. (2019) exploran cómo los diferentes estilos de aprendizaje influyen en el rendimiento académico y, por consecuencia, en la experiencia emocional durante las prácticas. La capacidad de adaptación y la gestión emocional están fuertemente relacionadas con el estilo de aprendizaje de cada estudiante. Los estudiantes que presentan altos niveles de ansiedad o estrés pueden presentar problemas de concentración lo que impacta negativamente en su rendimiento académico.

Baader et al. (2014) identificaron que los distintos trastornos de salud mental, como la ansiedad y la depresión, se presentan en un gran porcentaje de los estudiantes universitarios y se asocian a la sobrecarga académica y a las exigencias teórico-prácticas que demanda el entorno clínico. Estos trastornos afectan el bienestar emocional de los estudiantes, pero también afectan su capacidad de aprendizaje y rendimiento. Esto favorece la aparición de un ciclo donde el estrés académico mantiene las dificultades emocionales. Es fundamental, por lo tanto, reconocer los factores emocionales, como el manejo de la ansiedad, el estrés y como se percibe este entorno de aprendizaje, ya que éstos determinan la clave de un proceso exitoso en educación en salud.

Estudios como el de Cantero – Garlito et al. (2020), indican que la elección de las prácticas profesionales es influenciada por diversos factores emocionales. Cuando los estudiantes perciben los entornos clínicos como amenazantes o desafiantes, presentan mayor porcentaje de ansiedad, lo que influye en su motivación y disposición al aprendizaje en esos contextos.

Benbunan-Bentata y et al. (2007) recomiendan abordajes o intervenciones que se centren en la inteligencia emocional y en distintas estrategias de afrontamiento como caminos para favorecer y fomentar la resiliencia emocional de los estudiantes, lo que les permite manejar las demandas académicas dentro de los entornos clínicos de manera más efectiva.

4.5. Estrategias de Abordaje

El abordaje del estrés es imprescindible para mejorar la experiencia de los estudiantes durante las prácticas clínicas. Benbunan-Bentata et al. (2007) proponen diversas intervenciones para apoyar a los estudiantes a manejar situaciones emocionalmente difíciles, como el dolor y la muerte, éstas también son situaciones a las que se enfrentan los estudiantes de Obstetricia. Mendes y et al. (2019) enfatizan la importancia de los instrumentos de evaluación del estrés para identificar y enfrentar los problemas emocionales, lo que también es aplicable a la formación estudiantil.

Reid-Searl et al. (2021) sugieren que las experiencias de simulación y la preparación previa a las prácticas clínicas pueden reducir el estrés y mejorar la confianza de los estudiantes. Estas estrategias pueden ser adaptadas para abordar las necesidades emocionales específicas de los estudiantes de Obstetricia y Enfermería.

4.6. Situaciones precursoras

Es fundamental conocer cuáles son las situaciones ambientales percibidas como estresantes en el rol desempeñado por los estudiantes, para poder crear distintas formas de anticipación de contextos o ambientes a los que se podría ver enfrentado.

Conocer estas situaciones nos permite identificar los aspectos más relevantes a tener en cuenta durante la planificación y el desarrollo de la formación en las prácticas clínicas, lo que ayuda a determinar habilidades que se podrían potenciar. En la medida en que se conozcan estos estresores, será posible crear actividades de entrenamiento en estrategias de afrontamiento para la reducción del estrés, basadas en evidencias, generando nuevas líneas de trabajo y acciones futuras, encaminadas a mejorar la calidad de vida de los estudiantes de enfermería (Martin, 2019).

Los estresores son aquellas situaciones que provocan en el individuo una respuesta, para tratar de volver al estado de equilibrio en el que se encontraba inicialmente. Varios autores refieren que los factores estresores proceden del ámbito social y otros autores nombran el ámbito interpersonal, coincidiendo todos ellos en las

consecuencias de los nuevos cambios que conlleva comenzar una carrera universitaria, como la planificación y combinación de horarios, las nuevas responsabilidades y relaciones, las dificultades económicas o los propios exámenes (Martin, 2019).

Los factores potencialmente estresantes que se identifican son dos: la falta de competencia y la impotencia e incertidumbre, lo que puede deberse a que aún no tienen la experiencia suficiente para confiar en sus habilidades y conocimientos (Hernández et al., 2020).

Pero en concreto resulta ser el área clínica, dentro del ámbito académico, el que presentaba un alto grado de estrés y del que proceden un 75,4% de estos factores estresores (Guerra et al., 2013).

4.7. Revisión sistemática

Las revisiones sistemáticas se definen como un tipo de síntesis de investigación realizada por grupos de revisión con habilidades especializadas, que se proponen identificar y recuperar evidencia internacional que sea relevante para una pregunta en particular, como es en este caso, y evaluar y sintetizar los resultados de esta búsqueda (Munn et al., 2018).

Page et al. (2021) indican que, las revisiones sistemáticas son útiles en muchos aspectos críticos, ya que proporcionan una síntesis del estado del conocimiento en un área determinada, a partir de la cual se pueden identificar futuras prioridades de investigación, abordar preguntas que de otro modo no pueden ser respondidas por estudios individuales como en el caso de esta revisión.

Según el Manual Cochrane, una revisión sistemática "utiliza métodos explícitos y sistemáticos que se seleccionan con el fin de minimizar el sesgo, proporcionando así hallazgos más fiables a partir de los cuales se pueden extraer conclusiones y tomar decisiones" (Higgins, 2011). Las revisiones sistemáticas se realizan a través de un

proceso estructurado y predefinido, que requiere métodos rigurosos para garantizar que los resultados sean confiables y significativos para los usuarios (Munn et al., 2018).

Por otro lado, las revisiones exploratorias son útiles para determinar alcance y cobertura de literatura de un tema específico. Entregan una visión general del volumen y enfoque de los estudios disponibles. Estas revisiones son útiles para examinar evidencia emergente cuando aún no se han definido preguntas específicas para una revisión sistemática. Además, ayudan a identificar los tipos de evidencia que abordan e informan la práctica en el campo y la forma en que se ha llevado a cabo la investigación (Munn et al., 2018).

Según Munn et al. (2018), el propósito de la revisión sistemática es poder responder preguntas de investigación específicas y bien definidas mediante la recopilación y síntesis de toda la evidencia empírica relevante, en cambio en la revisión exploratoria el propósito es mapear la literatura sobre un tema amplio, identificar brechas en el conocimiento, aclarar conceptos o explorar como se ha investigado un tema. En relación con el método, en la revisión sistemática se sigue un protocolo riguroso y predefinido para minimizar sesgos y asegurar que esta pueda ser reproducida, versus la exploratoria donde si bien es un proceso que sigue una estructura, es más flexible y menos detallado.

Considerando lo anterior (Munn et al., 2018), indican que cuando se necesita una evaluación exhaustiva y crítica de la literatura existente en un tema específico, se debe elegir una revisión sistemática, y cuando el objetivo es explorar un área de investigación emergente, para conocer el alcance de la evidencia disponible, o prepararse para una futura revisión sistemática, lo que se sugiere es realizar una revisión exploratoria. Es por esto por lo que para responder a la pregunta de investigación se elige realizar una revisión sistemática.

Esta revisión sistemática se realiza siguiendo la guía actualizada para revisiones sistemáticas PRISMA 2020, por ser útil para planificar y realizar revisiones sistemáticas garantizando la captura de toda la información recomendada (Page et al., 2021). Antes

de iniciar la revisión sistemática y siguiendo las recomendaciones de Page et al. (2021) se revisó la declaración PRISMA, con el objetivo de incluir los ítems de manera prospectiva y tenerlos en consideración desde el principio. Para ayudar en el seguimiento de los ítems que indica PRISMA 2020, se utiliza el sitio web de la declaración PRISMA (<http://www.prisma-statement.org/>) que entrega plantillas de las listas de verificación que se pueden descargar y completar fácilmente.

La presentación completa de todos los ítems de la declaración PRISMA 2020 facilita la replicación y posterior actualización de las revisiones, y también la inclusión de revisiones sistemáticas en revisiones panorámicas o revisiones sistemáticas (overviews) y guías de práctica clínica, para que posteriormente se pueda aprovechar el trabajo realizado y evitar esfuerzos innecesarios en investigación, e iniciar posteriormente una nueva investigación cuando ésta sea posible realizar con estudiantes.

Para Page et al. (2021) la utilización de PRISMA 2020 para las revisiones sistemáticas se sugiere por varias razones, siendo la primera de éstas las mejoras en la transparencia, ya que dicha actualización desde PRISMA 2009 refleja avances en la tecnología y en la comunicación científica. La adaptación a nuevas metodologías se basa en que se incorporan nuevas recomendaciones para abordar distintos tipos de revisiones o enfoques. Esta guía asegura que las revisiones sean claras, exhaustivas y rigurosas, entregando indicaciones de cómo se debe reportar cada fase del proceso de revisión. Finalmente, esta guía es aplicable a una amplia gama de disciplinas de la ciencia, sin ser para un campo exclusivo, lo que aumenta su importancia y utilidad en distintos contextos.

5. Marco metodológico

Esta revisión sistemática de la literatura de tipo comparativa-analítica siguió las recomendaciones de PRISMA 2020 con la lista de verificación propuesta por Page et al. (2021).

5.1. Estrategia de búsqueda

Se llevaron a cabo búsquedas en la base de datos WOS, Scopus, Medline y Cinahl, durante el mes de septiembre 2024, con el fin de buscar artículos que incluyan los estados emocionales de los estudiantes de Obstetricia y Enfermería durante sus prácticas clínicas. Para guiar nuestra búsqueda, las palabras claves usadas fueron en inglés: “midwifery”, “Nursing”, “students”, “emotions” y “Hospital”. La búsqueda se realizó con la siguiente sintaxis: midwifery OR nursing OR "nurse midwives" AND student OR pupil AND emotions OR "mental health" AND "Hospitals University" OR "Academic Medical Centers" OR “Hospitals”.

Para limitar la búsqueda de documentos recientes y pertinentes, se incluyeron publicaciones escritas entre los años 2019 y 2024, este tiempo se explica ya que, el primer caso de COVID 19 fue en diciembre del año 2019, por lo que se incluyen publicaciones un año antes y hasta la actualidad, ya que la pandemia marca un antes y un después en relación con los estados emocionales de los estudiantes, por la ausencia de estos de las prácticas clínicas y su posterior incorporación. Además, se restringió la búsqueda a áreas de investigaciones relevantes, entre las que podemos mencionar: medicina, enfermería, emociones y hospitales universitarios.

5.2. Evaluación de elegibilidad

Los datos una vez extraídos se clasificaron según los criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

1. Artículos de revisión revisados por pares.

2. Revisiones de literatura o estudios empíricos de tipo cualitativo, cuantitativo, mixto.
3. Estudios que relacionen los estados emocionales de los estudiantes de Obstetricia y Enfermería con las prácticas clínicas.

Por su parte, se excluyeron artículos que cumplieran alguna de las siguientes condiciones:

1. Artículos que no consideraran las emociones de los estudiantes durante las prácticas clínicas.
2. Artículos que no consideraran las prácticas clínicas.
3. Artículos que no consideraran a estudiantes como sujeto de estudio.

5.3. Selección de los textos

El resumen y la selección de los textos completos fueron realizados en forma independiente y por un revisor, quien es el autor de esta tesina, utilizando la plataforma Zotero, como gestor de referencia. Cualquier conflicto que surgía cuando no se alcanzaba un consenso durante estas etapas fue resuelto por medio de una discusión con el tutor de esta tesina.

5.4. Extracción de datos y evaluación de calidad

Los datos, una vez agregados correctamente a Zotero, fueron exportados a la plataforma Excel (Microsoft Office 365), clasificando estos datos en: título, autor, país, año de publicación, tipo de estudio, palabras claves y resúmenes. A partir de los datos extraídos, el revisor creó temas y subtemas en relación con el contenido de cada uno de los artículos con la finalidad de agrupar varios temas que se identificaron a lo largo del proceso de extracción de la información. Estas agrupaciones a su vez fueron comparadas con las categorías que presentó ChatGTP 4.0, como un segundo evaluador, y que ayudó al investigador a hacer una triangulación de los datos obtenidos.

Para realizar este último proceso se entrenó a ChatGTP 4.0, con una base de datos generada en Excel, que constaba de los artículos seleccionados ordenados por título, autores, años, palabras claves y resúmenes. Se solicitó a ChatGTP 4.0, luego de un entrenamiento inicial, el poder determinar temas por cada artículo para luego agrupar estos temas en categorías mayores.

6. Resultados

La búsqueda original arrojó 293 artículos, de los cuales 28 eran de WoS, 176 de Scopus, 29 de Cinahl y 40 de Medline. Luego de la eliminación de 95 elementos duplicados mediante Zotero, el total de artículos sometidos a screening fue de 198 (Tabla 1).

Tabla 1.

Resultados de la búsqueda y remoción de duplicados

Búsqueda realizada	Base de datos	Resultados por base	Total inicial	Elementos removidos	Total, sin duplicados
(midwifery OR nursing OR "nurse midwives") AND (student OR pupil) AND (emotions OR "mental health") AND ("Hospitals University" OR "Academic Medical Centers" OR "Hospitals")	WoS	48	293	95	198
	Scopus	176			
	Medline	40			
	CINAHL	29			

Estos 198 artículos fueron revisados por abstract para la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

Luego de la lectura de los resúmenes de cada artículo, se excluyeron 156 artículos que no cumplían con los criterios de inclusión propuestos para esta revisión. La mayoría de ellos, eran estudios que no relacionaban los estados emocionales de los estudiantes y sus prácticas clínicas. Quedando 42 artículos para lectura completa.

Luego de esta selección, la investigadora realizó una lectura atenta de los artículos, para realizar una segunda exclusión, en esta se excluyeron 19 artículos bajo las mismas categorías anteriores. Arrojando un total de 23 artículos para este análisis, esta segunda selección se realizó en colaboración con el tutor jefe (Figura 1).

Luego de este trabajo para delimitar el material de estudio, se procedió a establecer las categorías de análisis que entregó como resultado siete categorías. Las categorías fueron: 1. Impacto emocional del COVID-19; 2. Estrategias de Afrontamiento y Resiliencia; 3. Violencia y Abuso en el Entorno Clínico; 4. Apoyo Psicológico y

Bienestar Mental; 5. Empatía y Comportamiento de Cuidado; 6. Experiencias Clínicas y Desarrollo Profesional; 7. Desafíos y Adaptaciones en el Entorno Clínico.

Considerando la diversidad de los datos obtenidos y el resultado de los artículos incluidos se utilizó una metodología cualitativa para resumir los hallazgos. Se realizó un meta-análisis sobre los estudios analizados, determinando características en común y que se pueden identificar en la literatura seleccionada y que permite obtener una perspectiva en la relación entre los estados emocionales de los estudiantes y la práctica profesional.

Figura 1.

Diagrama de flujo. Resumen de registros encontrados y seleccionados

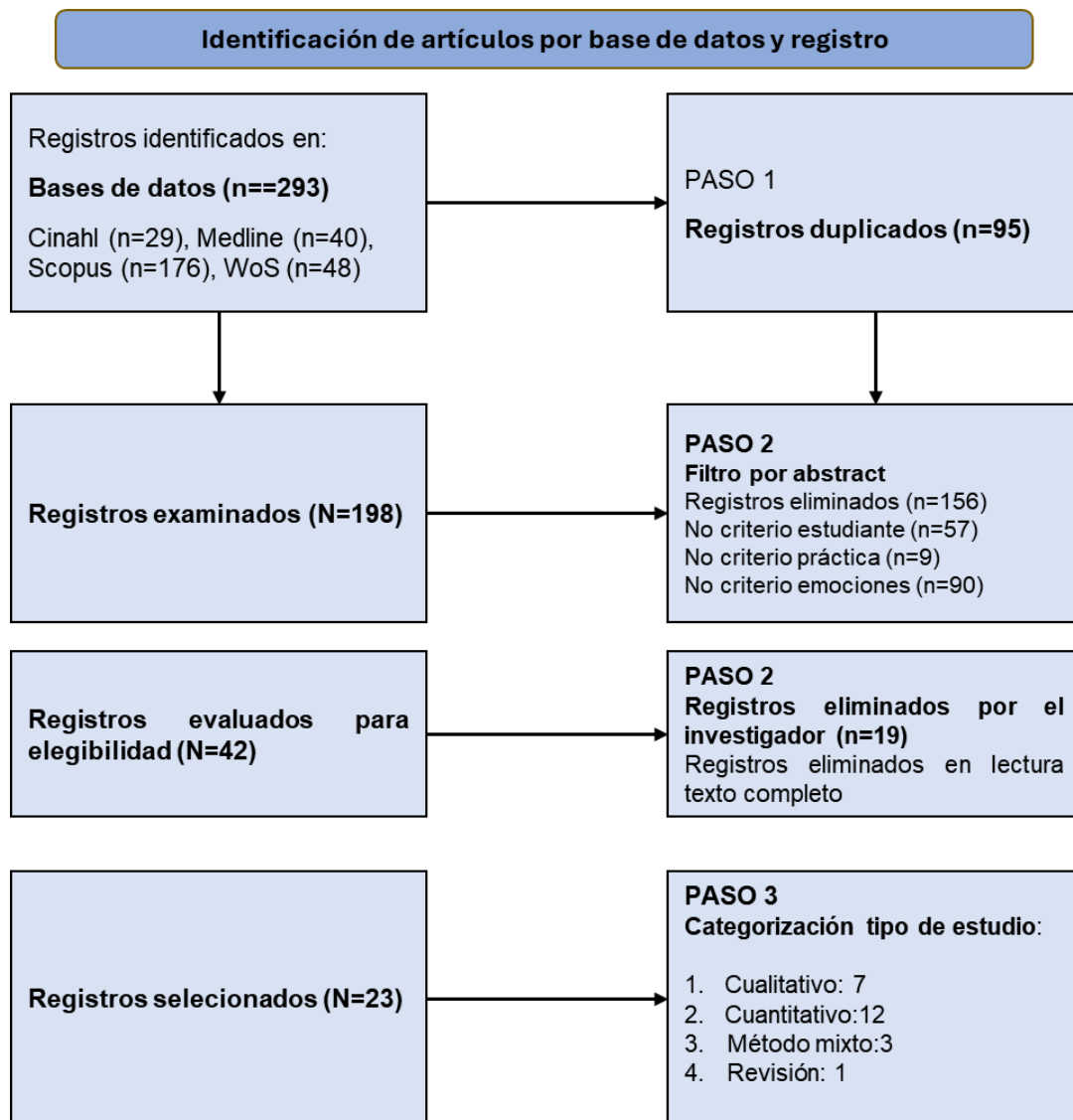


Figura 2.

Porcentaje de artículos en cada categoría de análisis

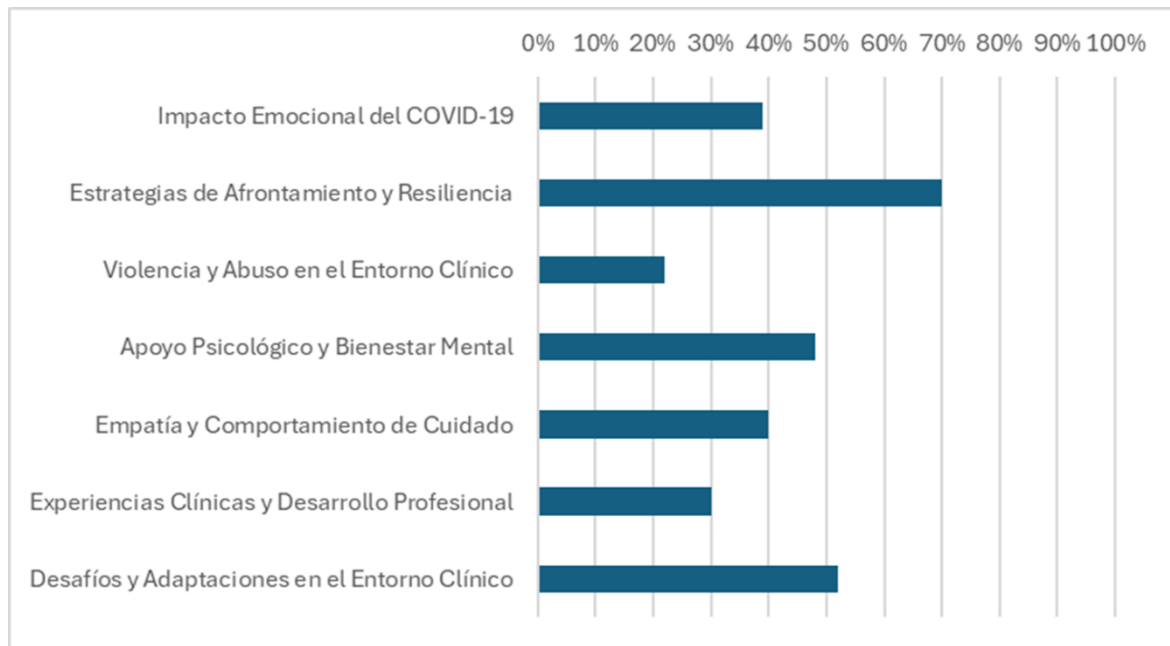


Tabla 2.*Características de los estudios seleccionados y categorías de análisis*

Estudio	Título	País	Tipo de estudio	Categorías abordadas
Achmad et al. (2020)	Nursing students' challenges and experiences of undergoing clinical rotation program during coronavirus disease 2019 pandemic	Indonesia	Cuantitativo	1, 2, 4, 6, 7
Atreya et al. (2022)	Assessment of fear, anxiety, obsession and functional impairment due to COVID-19 amongst health-care workers and trainees: A cross-sectional study in Nepal	Nepal	Cuantitativo	1, 4, 7
Atta et al. (2024)	The role of Empathy in the relationship between emotional support and caring behavior towards patients among intern nursing students.	Egipto	Cuantitativo	2, 5, 6
Cobo-Cuenca et al. (2022)	Longitudinal Study of the Mental Health, Resilience, and Post-Traumatic Stress of Senior Nursing Students to Nursing Graduates during the COVID-19 Pandemic	España	Cuantitativo	1, 2, 4
Dou et al. (2022)	Influence of emotional intelligence on the clinical ability of nursing interns: a structural equation model	China	Cuantitativo	2, 4, 6
Eweida et al. (2020)	Mental strain and changes in psychological health hub among intern-nursing students at pediatric and medical-surgical units amid ambience of COVID-19 pandemic: A comprehensive survey	Egipto	Cuantitativo	1, 4, 7
Farfán-Zúñiga et al. (2022)	Nursing students experience during the COVID-19 pandemic: a qualitative research.	Chile	Cualitativo	1, 2, 4, 6, 7
Gómez-Moreno (2022)	Challenge, fear and pride: nursing students working as nurses in COVID-19 care units.	España	Cualitativo	1, 2, 4, 6, 7
Gül et al. (2022)	A year and a half later: Clinical experiences of intern nursing students in the COVID-19 Pandemic: A constructivist grounded theory	Turquía	Cualitativo	1, 2, 4, 6, 7
Lai et al. (2022)	Coping with the Experience of Bad Sleep and Fatigue Associated with the Nursing Clinical Practicum	Taiwan	Cuantitativo	2, 4, 7
Lai et al. (2022)	The Influence of Reducing Clinical Practicum Anxiety on Nursing Professional Employment in Nursing Students with Low Emotional Stability	Taiwan	Cuantitativo	2, 4, 7
Li et al. (2022)	Mediating effect of resilience between social support and compassion fatigue among intern nursing and midwifery students during COVID-	China	Cuantitativo	2, 4

	19: a cross-sectional study			
Liu et al. (2021)	The prevalence of fatigue among Chinese nursing students in post-COVID-19 era	China	Cuantitativo	1, 2, 4
Perez-Castro et al. (2023)	Violence perceived by Mexican nursing students during their clinical placements	México	Cuantitativo	3, 4
Quesada-Puga et al. (2024)	Depression in nursing students during the COVID-19 pandemic: Systematic review and meta-analysis	España	Revisión sistemática	1, 4
Rezapour-Mirsaleh Aghabagueri, 2020	y The relationship between personality dimensions, spirituality, coping strategies and clinical clerkship satisfaction among intern nursing students: a cross-sectional study.	Irán	Cuantitativo	2, 4
Sakai et al. (2022)	Depression and anxiety among nursing students during the COVID-19 pandemic in Tohoku region, Japan: A cross-sectional survey	Japón	Cuantitativo	1, 4
Salvarani et al. (2020)	Predictors of psychological distress amongst nursing students: A multicenter cross-sectional study	Italia	Cuantitativo	2, 4, 7
Sarabia-Cobo (2020)	The Spanish version of the stressors in nursing students scale.	España	Cuantitativo	2, 4
Shdaifat et al. (2020)	Verbal abuse and psychological disorders among nursing student interns in KSA	Arabia Saudita	Cuantitativo	3, 4
Shen et al. (2022)	Experience of undergraduate midwifery students faced with perinatal death in clinical practice: A qualitative study	China	Cualitativo	2, 6, 7
Wang y Li (2019)	Study on the cognitive emotion and coping styles of nursing student on the workplace horizontal violence	China	Cuantitativo	3, 4
Zhang et al. (2024)	High stress during clinical practicum placement is associated with bullying among nursing students: A mixed-method study	China	Mixto	2, 3, 4, 7

* Categorías abordadas: 1. Impacto emocional del COVID-19; 2. Estrategias de Afrontamiento y Resiliencia; 3. Violencia y Abuso en el Entorno Clínico; 4. Apoyo Psicológico y Bienestar Mental; 5. Empatía y Comportamiento de Cuidado; 6. Experiencias Clínicas y Desarrollo Profesional; 7. Desafíos y Adaptaciones en el Entorno Clínico.

A continuación, se presenta el meta-análisis basado en las categorías claves encontradas en la revisión sistemática de la literatura.

6.1. Impacto Emocional del COVID-19

Dentro de los artículos seleccionados de la revisión de la literatura, son 9 los que exploran cómo la pandemia del COVID-19 afectó emocionalmente a los estudiantes, incluyendo principalmente miedo, depresión y ansiedad. En estos artículos se reportó que el impacto emocional de la pandemia influyó en los estados emocionales de los estudiantes.

Dentro de las emociones que los estudiantes enfrentaron durante la pandemia, la mayoría de los artículos destacan la presencia de ansiedad (Achmad et al., 2021; Atreya et al., 2022; Cobo-Cuenca et al., 2022; Eweida et al., 2020; Farfán-Zúñiga et al., 2022; Gómez-Moreno et al., 2022; Gül et al., 2022; Quesada-Puga et al., 2024; Sakai et al., 2022). La ansiedad se define como una respuesta emocional que se caracteriza por sentimientos de preocupación constante, tensión y cambios fisiológicos como taquicardia y sudoración.

Se entiende la presencia de ansiedad, por el entorno de la pandemia del COVID-19, por enfrentarse a algo desconocido y el miedo al contagio. El miedo, el estrés y la ansiedad se exacerbaban por el desempeño en entornos de alto riesgo, el uso permanente de elementos de protección personal y la constante exposición a situaciones críticas (Gül et al., 2022). Atreya et al. (2022), reportaron una correlación moderada entre estas emociones, sugiriendo que aquellos estudiantes con mayor miedo al contagio de COVID-19 presentaban niveles más altos de ansiedad. El estudio de Sakai et al. (2022) encontró un 30.5% de estudiantes que presentaban ansiedad. Eweida (2020) y Atreya (2022) al estudiar el impacto emocional de los estudiantes durante la pandemia, declaran que el miedo que presentaban no se debía solo a la incertidumbre de la situación mundial que se estaba viviendo, sino también a contagiarse y contagiar a sus seres queridos.

Atreya et al. (2022) reportaron resultados del impacto emocional en la pandemia, en aquellos estudiantes con mayor miedo al COVID-19 también tienden a experimentar niveles más altos de ansiedad y deterioro en su capacidad funcional.

Cobo-Cuenca et al. (2022) en los resultados de su estudio, declaran un 32.61% de los estudiantes con ansiedad y si bien en un estudio posterior de seguimiento esta disminuyó un 12%, un 20.7% de los participantes reportaban síntomas de stress postraumático.

El estrés también está presente en los estudiantes que están cursando sus prácticas clínicas (Achmad et al., 2021; Farfán-Zúñiga et al., 2022; Gómez-Moreno et al., 2022; Gül et al., 2022; Cobo-Cuenca et al., 2022)

Gül et al. (2022) mencionan al estrés como una de las emociones presentadas por los estudiantes, debido a la incertidumbre y al miedo, destacando también la importancia del apoyo emocional para ayudar a los estudiantes en estas situaciones y como algunos de ellos logran desarrollar estrategias de afrontamiento para manejar el estrés. Farfán-Zúñiga et al. (2022) realizó una investigación cualitativa, con un muestreo intencionado donde participaron 13 internos de enfermería en Chile, que cursaban prácticas en clínicas privadas y hospitales públicos en unidades de pacientes COVID, donde se identificó que el estrés se debía principalmente a la complejidad de la situación sanitaria y al uso permanente de elementos de protección personal.

Los estudiantes que presentan este abanico de emociones, entre ellas el estrés, afectaron su bienestar psicológico pero también su desempeño clínico, ya que tuvieron dificultades para equilibrar las exigencias académicas y su rendimiento en las prácticas clínicas (Achmad et al., 2021).

Pese a la complejidad de la situación sanitaria mundial, se recogen resultados positivos, como los de Gómez-Moreno et al. (2022) que declara que a pesar de las emociones negativas, como el estrés y el miedo, los estudiantes refieren sentir orgullo por su contribución además de haber reafirmado su vocación de servicio y si bien a

nivel emocional tuvieron que enfrentar múltiples desafíos no se arrepentían de haber asumido estas responsabilidades.

En relación a la depresión, Sakai et al. (2022) al investigar el impacto emocional de la pandemia, arrojó resultados de un 31.1% de los estudiantes tenía depresión, que coincide con los resultados de Quesada-Puga (2024) que al realizar una revisión sistemática de la depresión en estudiantes de enfermería durante la pandemia, que revelaron una prevalencia de la depresión del 32%, porcentaje que refleja el impacto emocional de la pandemia, ya que los estudiantes tuvieron que enfrentar múltiples desafíos, siendo el aislamiento social, la sobrecarga académica y el miedo al contagio las más nombradas.

Cobo-Cuenca et al. (2022) en los resultados de su estudio longitudinal, declara un 14.11% de los estudiantes con síntomas de depresión los que disminuyeron un 4.3% en el seguimiento de los casos.

6.2. Estrategias de Afrontamiento y Resiliencia

Las estrategias de afrontamiento son las forma o técnicas que utilizan los individuos para enfrentar situaciones desafiantes, manejar el estrés o disminuir el impacto que situaciones negativas en el bienestar emocional (Lazarus y Folkman, 1984). Mientras que la resiliencia se entiende como la capacidad de recuperarse o adaptarse ante situaciones complejas, logrando mantener su bienestar emocional (Li et al., 2023), Por el contrario, la falta de estrategias de afrontamiento puede tener un impacto sobre la salud mental de los estudiantes y su rendimiento, ya que cuando no se maneja el estrés adecuadamente se provoca agotamiento y bajo rendimiento académico (Sarabia-Cobo et al., 2020).

Las estrategias de afrontamiento y resiliencia se conciben como aquellos mecanismos por los cuales los estudiantes gestionan sus emociones. Sobre esto, se identificaron 16 publicaciones.

Dentro de las estrategias de afrontamiento que se consideran como positivas las que fomentan el bienestar emocional de las personas, las más frecuentes según la revisión de la literatura, encontramos los siguientes.

6.2.1. Apoyo social

Es la estrategia más utilizada, y consiste en buscar apoyo emocional en amigos, familiares, compañeros de curso, profesores o tutores clínicos. El apoyo social ayuda a manejar el estrés al compartir experiencias con sus pares y ser orientados ante situaciones complejas por profesores o tutores. Achmad et al. (2022), Farfán-Zúñiga (2022) y Gómez-Moreno (2022) concluyen en sus estudios que esta estrategia es clave para lidiar con el estrés. Achmad et al. (2022) y Atta (2024) declaran que el contacto con personas que son significativas emocionalmente, como familiares y amigos, es clave en el apoyo emocional. Dou et al. (2022) entregan como resultado de su estudio que, al promover uso de redes de apoyo entre los estudiantes, se logró fortalecer la resiliencia frente al entorno clínico.

6.2.2. Afrontamiento activo y centrado en los problemas

Esta estrategia consiste en la búsqueda y planificación de soluciones a los problemas que se presentan en el entorno clínico. Este afrontamiento es clave para el manejo de situaciones de manera efectiva. Dou et al (2022) declaran que las estrategias de afrontamiento y la resiliencia juegan un papel importante en el desarrollo de las habilidades clínicas de los estudiantes en práctica, estas estrategias se basan en la gestión de emociones.

Lai et al. (2024) y Li et al. (2023), declaran que los estudiantes con menor estabilidad emocional utilizan estrategias activas para reducir su ansiedad con relación a sus prácticas clínicas, como planificar anticipadamente, organización del tiempo y búsqueda de soluciones a desafíos presentes en el campo clínico. Los estudiantes refieren que estas estrategias les permiten disminuir la incertidumbre aumentando la sensación de control del entorno. Los estudiantes utilizan estas estrategias para resolver problemas que les generan estrés (Rezapour-Mirsaleh y Aghabagueri, 2020).

Las estrategias consisten en inicialmente identificar cual es el problema que causa el estrés, para luego planificar como abordarlo y tomar acciones concretas para resolverlo (Salvarani et al., 2020).

Wang y Li (2019) declaran que las estrategias de afrontamiento activas están relacionadas directamente al desarrollo de la resiliencia, demostrando una mejor capacidad de abordar situaciones complejas sin comprometer su estado emocional. Esta capacidad también fue descrita por (Salvarani et al., 2020), donde explica que los estudiantes al tener un rol proactivo en la resolución de problemas y buscan apoyo social, desarrollan una mayor resiliencia.

6.2.3. La resiliencia como factor protector

En todos los estudios la resiliencia, definida como la capacidad que tienen las personas para recuperarse o adaptarse ante situaciones complejas, manteniendo así su bienestar emocional (Li et al., 2023), destaca como clave para apoyar y proteger a los estudiantes de los estados emocionales como estrés y ansiedad, ya que les permite recuperarse de forma más rápida de situaciones complejas o traumáticas, y poder continuar con su desarrollo personal y profesional.

Achmad et al. (2021) declararon que los estudiantes cuando desarrollan una mejor capacidad para adaptarse y continuar sus actividades clínicas, pese a los problemas o desafíos del entorno clínico, aprenden a gestionar mejor sus emociones. En los estudiantes, el desarrollo de la resiliencia aprendiendo a gestionar las emociones en un entorno clínico demandante, fue clave para poder enfrentar los desafíos que se presentaban y continuar su formación clínica (Gómez-Moreno et al., 2022; Gül et al. 2022). En el estudio longitudinal de Cobo-Cuenca (2022), se observó dentro de sus resultados que el desarrollo de la resiliencia se fortaleció por la exposición a condiciones clínicas adversas y a desarrollar adaptación a distintas situaciones durante la pandemia.

Desde otra perspectiva, Atta et al. (2021) destacan que la resiliencia actúa como un factor mediador que es clave entre el apoyo emocional y la capacidad que pueden

desarrollar los estudiantes para tener un trato empático y cuidadoso con los pacientes, lo que les permite abordar mejor el cansancio y las situaciones complejas.

Li et al., (2023) exploran ampliamente el rol de la resiliencia en los estudiantes en práctica durante la pandemia, declarando que ésta funciona como mediador, ya que en los estudiantes que tiene altos niveles de resiliencia el efecto del apoyo social es aún más fuerte. Declaran, además, que los estudiantes más resilientes tienen mayor capacidad de afrontar dificultades en el campo clínico, como el miedo al contagio y la carga emocional por el cuidado de los pacientes. Esto les permite seguir desempeñándose en el entorno clínico pese a las dificultades emocionales. La resiliencia funciona entonces como un factor protector ya que, al ser capaces de ver los desafíos como una instancia de crecimiento personal, les ayuda a ver estos desafíos como oportunidades para mejorar sus habilidades tanto clínicas como emocionales.

6.2.4. Desarrollo de habilidades emocionales y autocuidado

Los artículos señalan que los estudiantes como parte de sus estrategias de afrontamiento desarrollan actividades de autocuidado y regulación emocional. El uso de la meditación, los ejercicios de respiración o el análisis reflexivo de las emociones, les ayuda al manejo del estrés y presentar un buen funcionamiento dentro de sus prácticas clínicas (Atta et al.,2024).

Atta et al. (2024) declara que las técnicas de regulación emocional y autorreflexión reducen el impacto que tienen emocionalmente las situaciones estresantes. Dou et al. (2022) mencionan que la gestión de las emociones influye directamente en la capacidad dentro de la práctica clínica de los estudiantes. Es así como el control de las emociones ayuda a los estudiantes a mantener la calma en la toma de decisiones clínicas. Al presentar un pensamiento reflexivo pueden analizar situaciones complejas de mejor manera, buscando soluciones racionales.

Los estudiantes que practican técnicas de regulación emocional, como meditar o practicar actividad física, ayuda a mitigar el agotamiento emocional (Cobo-Cuenca et al., 2022), e influyen en su calidad de sueño y les ayuda a despejar su mente y

disminuir la tensión emocional (Lai, et al., 2022). La espiritualidad también juega un papel importante al enfrentar las prácticas clínicas, ya que les ayuda a encontrar un propósito, ayudando a reducir el estrés y mejorando el bienestar emocional (Rezapour-Mirsaleh y Aghabagheri, 2020).

Aunque también se encontraron estrategias de afrontamiento que pueden verse como negativas, siendo éstas las estrategias de afrontamiento evitativas: algunos estudios mencionan la negación o el distanciamiento emocional como mecanismos para enfrentar el estrés, generalmente se asocian con peores resultados a largo plazo. Salvarani et al. (2020) y Wang & Li (2019) mencionan en sus estudios que al ignorar los problemas o evitar situaciones de estrés, que si bien pueden provocar un alivio temporal, se tiende a incrementar el estrés y ansiedad a largo plazo. Otro estudio indica que al no resolverse el problema aumenta la sensación de impotencia, asociándose a peores resultados emocionales (Zhang et al., 2024).

Los artículos revisados coinciden en que las distintas técnicas de afrontamiento activas y de apoyo social son imprescindibles para que los estudiantes logren enfrentar el estrés y aprendan a desarrollar a resiliencia. La resiliencia es una pieza clave para afrontar el estrés y fomentar el desarrollo profesional.

6.3. Violencia y Abuso en el Entorno Clínico

Dentro de esta categoría se revisaron los 4 estudios que investigan acerca de las distintas experiencias de violencia durante las prácticas clínicas y sus efectos en los estudiantes. Bastías-Vega et al. (2021), estudia el ambiente en el que se desarrollan las prácticas clínicas de estudiantes de Medicina, y al evidenciar las situaciones vividas por ellos, decide utilizar el concepto de maltrato, para construir un concepto más amplio que incluye la intencionalidad de la conducta, el daño tanto físico como psicológico y sus consecuencias, y su origen son las asimetrías de poder que pueden ser reales o simbólicas. Por lo que la violencia y abuso en el entorno clínico podría según este autor definirse bajo el concepto de maltrato. Si bien este estudio no es parte de la revisión

sistemática, es relevante ya que declaró que el 98.11% de los estudiantes de medicina en práctica informaron haber sufrido alguna forma de maltrato en el último semestre.

La violencia y el abuso dentro de los campos clínicos hacia los estudiantes de enfermería y obstetricia son problemas a los que frecuentemente se ven enfrentados, (Pérez-Castro et al., 2023), los estudios identifican diversas formas de violencia, como impactan en los estudiantes y las distintas estrategias que se utilizan para afrontarlas.

6.3.1. Prevalencia y tipos de violencia

En el estudio realizado por Pérez-Castro et al. (2023) con estudiantes de enfermería en México, presentó como resultados que el 76% de los participantes habían experimentado violencia no física a través de burlas, críticas severas, negando oportunidades de aprendizaje o procedimientos clínicos y abuso verbal. El 28.44% sufre de algún tipo de acoso sexual, de parte de pacientes o del personal médico. Un porcentaje menor (3.97%) refiere haber sufrido violencia física, como daño a sus pertenencias o empujones. El estudio de Shdaifat et al. (2020) en Arabia Saudita, declara que el 55% de los estudiantes fueron víctimas de abuso verbal, recibiendo críticas, siendo ignorados o desvalorizados. Este tipo de violencia es frecuente dentro de las prácticas clínicas, afectando el bienestar emocional de los estudiantes.

Muchas veces los estudiantes reciben comentarios despectivos, críticas desmedidas y trato condescendiente normalizándolo dentro de la dinámica asistencial (Wang & Li, 2019).

Zhang et al. (2024) en su estudio destacaron el acoso, la humillación en público, la exclusión de las situaciones clínicas, así como el asignar exceso de tareas a los estudiantes, lo que aumentan los niveles de estrés y ansiedad de los estudiantes.

6.3.2. Impacto en los ámbitos emocional y psicológico

La violencia y el abuso en el entorno clínico impacta emocionalmente a los estudiantes. Los estudiantes que sufrieron acoso sexual y violencia verbal, presentaban estrés en un 48.62% y sensación de ineptitud en un 32.42% (Pérez-Castro et al., 2023). Como respuesta al abuso verbal, los estudiantes reportaron sentirse abrumados,

presentar frustración e ira e incluso un porcentaje menor presentó grave sintomatología de ansiedad y depresión (Shdaifat et al., 2020). En otro estudio los estudiantes se sentían frustrados, con impotencia y desmotivados, llegando a dudar de sus habilidades clínicas (Wang & Li, 2019).

Zhang et al. (2024) concluyeron que la magnitud del bullying contra los estudiantes en las prácticas clínicas producía un agotamiento emocional, lo que finalmente desgasta su seguridad y su sensación de competencia en los entornos clínicos. Este ambiente hostil fomenta la aparición de síntomas de ansiedad, estrés y en los casos más severos de depresión grave.

6.3.3. Estrategias de afrontamiento de la violencia

Las más utilizadas son la evitación y supresión emocional, en la que los estudiantes prefieren no confrontar a quienes los agreden y omiten sus emociones con el fin de evitar conflictos, lo que produce que el estrés aumente exacerbando los problemas psicológicos (Wang & Li, 2019; Zhang et al., 2024).

También se identifica que algunos estudiantes intentan racionalizar el abuso, justificándolo por la presión asistencial en los campos clínicos o a la falta de experiencia de profesionales en sus primeros años de ejercicio. Esta estrategia si bien permite a los estudiantes continuar su práctica clínica, normalizando estas prácticas, minimiza las situaciones de violencia y entorpece la denuncia (Wang & Li, 2019).

En los 4 artículos revisados en torno a esta categoría, se reporta violencia verbal y abuso emocional, que influye negativamente la salud mental de los estudiantes. Estas situaciones de abuso y violencia presentes en los centros asistenciales donde se desarrollan las prácticas clínicas son un problema global que afecta significativamente a los estudiantes de enfermería.

6.4. Apoyo psicológico y bienestar mental

El apoyo psicológico se refiere a recursos o servicios que están destinados a ayudar a las personas a enfrentar situaciones emocionales difíciles, para mejorar su bienestar y salud mental. Para Achmad et al. (2021) y Eweida et al. (2020), el bienestar mental se relaciona con la capacidad que tiene un individuo en el manejo del estrés, adaptándose a los desafíos manteniendo un equilibrio emocional. Este apoyo psicológico considera terapia, redes de apoyo o consejería, que fomenta la resiliencia y disminuye el impacto de los factores estresantes.

En los artículos seleccionados bajo esta categoría, los autores declaran acerca de la importancia de apoyo psicológico en el bienestar mental de los estudiantes, especialmente en el contexto vivido durante la pandemia COVID-19, ya que como se encuentran altos niveles de ansiedad, estrés y depresión debido a las diversas presiones del campo clínico e incluso a la posible violencia que se puede haber ejercido sobre ellos. (Achmad et al., 2021; Eweida et al., 2020; Cobo-Cuenca et al., 2022; Lai, Tzeng, Jen, et al., 2022; Pérez-Castro et al., 2023; Quesada-Puga et al., 2024; Shdaifat et al., 2020)

Se hace imprescindible el apoyo psicológico a estos estudiantes para fomentar su bienestar emocional. Los servicios de apoyo en el área psicológica que ofrecían las instituciones educativas ayudaron a los estudiantes a gestionar sus emociones en relación al COVID-19. Los estudiantes que tuvieron acceso a orientación psicológica lograron manejar de mejor forma la ansiedad y el miedo al contagio (Atreya et al., 2022).

En relación al bienestar mental, los artículos convergen en declarar que los estudiantes de enfermería presentan estrés, ansiedad y miedo durante el desarrollo de sus prácticas clínicas, Shdaifat et al. (2020), Zhang et al. (2024) y Pérez-Castro et al. (2023) describieron como la violencia psicológica y el abuso verbal potencian estos estados emocionales. Si bien los estudios no mencionan la atención psicológica, se

sugiere entregar este recurso a los estudiantes que así lo requieran por presentar altos niveles de ansiedad o depresión.

Achmad et al. (2021) declaran que los estudiantes de enfermería pudieron recibir apoyo psicológico a través de la orientación de sus tutores clínicos y garantizando que se utilizaban correctamente los elementos de protección personal, pero los estudiantes refirieron que esta preparación previa fue insuficiente, y que hubieran preferido tener un apoyo psicológico formal, antes de enfrentarse a los pacientes durante la pandemia.

Los estudios declaran que el apoyo de un psicólogo o consejero tiene un efecto positivo en el bienestar emocional de los estudiantes, ayudando en el manejo del estrés, del miedo y la ansiedad en el transcurso de sus prácticas clínicas.

6.5. Empatía y Comportamiento de Cuidado

La empatía se define como la habilidad fundamental que permite que las personas comprendan y compartan los sentimientos de otras personas, en la relación asistencial se entiende como el personal sanitario, en este caso los estudiantes, entienden el sentir de los pacientes (Atta et al., 2024). Para Atta et al. (2024) esta habilidad presenta componentes cognitivos, como la capacidad de entender las emociones de otro, y afectivos, como la capacidad de compartir esos sentimientos.

Dentro de la revisión de la literatura se encontró un artículo seleccionado que examina el rol de la empatía y el comportamiento del cuidado en la formación de los estudiantes de enfermería.

Atta et al. (2024) concluyen que la empatía ejerce un rol fundamental entre el apoyo emocional que reciben los estudiantes de enfermería y como es su comportamiento ante el cuidado de los pacientes.

El desarrollo de la empatía es fundamental para los estudiantes de enfermería, porque al entender los sentimientos de los pacientes, mejoran su capacidad para

entregar un cuidado compasivo e individualizado. Cuando estos estudiantes tienen altos niveles de empatía también muestran mayor comportamiento del cuidado con los pacientes. Esto ayuda a mejorar los resultados en la salud y la sensación de satisfacción de los pacientes (Atta et al., 2024).

Cuando en el artículo de Atta et al. (2024) se refieren al comportamiento del cuidado, lo explican como las actitudes que tienen los estudiantes y sus acciones hacia los pacientes, como brindar una escucha activa, entregar apoyo emocional no solo atendiendo a las necesidades físicas o de confort, sino al bienestar emocional de los pacientes a su cargo. Este estudio concluye que cuando los estudiantes cuentan con apoyo emocional de sus seres queridos, docentes y tutores clínicos logran una mayor capacidad de empatía con los pacientes y así un comportamiento del cuidado más elevado.

6.6. Experiencias Clínicas y Desarrollo Profesional

Se entiende por experiencias clínicas las vivencias que tienen los estudiantes de la salud, en las que participan en el cuidado y atención de pacientes en entornos clínicos. En relación al desarrollo profesional, este se entiende como el proceso continuo donde los estudiantes adquieren nuevas habilidades, experiencias y conocimientos que mejoran sus competencias para su futuro profesional.

En esta categoría se revisaron los artículos que describen las distintas experiencias clínicas y de desarrollo profesional de los estudiantes durante sus prácticas clínicas, incluyendo la transición que experimentan hacia roles profesionales.

6.6.1. Experiencias clínicas

Las experiencias clínicas se describieron como de alto desgaste emocional, especialmente durante la pandemia COVID-19, ya que los estudiantes de enfermería y obstetricia se enfrentaron con nuevos desafíos por la falta de personal, la exposición al virus y el miedo al contagio y la incertidumbre en relación con recursos o a nuevos procedimientos (Farfán-Zúñiga et al., 2022).

Las prácticas clínicas fueron desafiantes para los estudiantes, ya que la falta de preparación inicial, el miedo a exponerse al virus y las restricciones que conllevaba la pandemia generaban situaciones de estrés. Los estudiantes presentaron emociones negativas al ingresar a los campos clínicos, pero lograron desarrollar estrategias de afrontamiento para lidiar con estos desafíos (Achmad et al., 2021). Durante las prácticas clínicas los estudiantes experimentaron sentimientos de soledad, agobio y sobrecarga de trabajo, sin embargo los estudiantes valoraron estas experiencias como una oportunidad excepcional de poder desempeñarse en un centro asistencial en circunstancias extraordinarias (Gül et al., 2022).

Las experiencias clínicas son fundamentales para que los estudiantes desarrollen la empatía y el comportamiento del cuidado, ya que al enfrentar situaciones complejas y desafiantes emocionalmente les ayuda a comprender las necesidades tanto físicas como emocionales que presentan los pacientes (Atta et al., 2024). Las prácticas clínicas son el mejor escenario para que los estudiantes apliquen sus conocimientos teóricos, interactuando con pacientes, enfrentándose a la presión asistencial y a la toma de decisiones, estas situaciones les permite desarrollar tanto habilidades técnicas como habilidades interpersonales (Dou et al., 2022; Gómez-Moreno et al., 2022).

Sin embargo, el estudio de Gómez-Moreno et al. (2022) concluyó que los estudiantes, pese al miedo y la presión por su rendimiento académico, se motivaron al valorar su trabajo como parte de una buena causa.

En el artículo de Shen et al. (2022) se describen las experiencias clínicas de estudiantes de obstetricia que se enfrentaban a una muerte perinatal, declara que para estas estudiantes su experiencia fue desafiante y se un manejo emocional muy intenso, presentando tristeza, impotencia y ansiedad, adquiriendo mejor comprensión del proceso del duelo y la importancia del apoyo emocional a las familias.

6.6.2. Desarrollo profesional

Los artículos coinciden en que a pesar de las dificultades que se presentan en las prácticas clínicas, éstas entregan valiosas experiencias y oportunidades para el crecimiento tanto personal como profesional de los estudiantes, aumentando la confianza en su desempeño. Al exponerse a casos graves durante la pandemia y el trabajo en unidades COVID-19, los estudiantes pudieron adquirir nuevas competencias y habilidades indispensables para su futuro profesional (Achmad et al., 2021; Gómez-Moreno et al., 2022; Gül et al., 2022).

Los estudiantes durante sus prácticas logran adquirir habilidades en el manejo de gestión de crisis, humanización del trato hacia los pacientes y gestión del cuidado. Farfán-Zúñiga et al. (2022) y Dou et al., (2022) declaran que la inteligencia emocional influye en las habilidades clínicas que desarrollan los estudiantes, por lo que debe ser una competencia prioritaria en su formación. La empatía es fundamental desarrollar la atención a través del cuidado, lo que impulsa al desarrollo profesional de estos estudiantes en transición hacia la vida laboral (Atta et al., 2024).

Pese a estar viviendo una situación excepcional durante la pandemia, presentando miedo, estrés y angustia muchos estudiantes de enfermería refirieron sentirse orgullosos de poder contribuir en la atención de los pacientes COVID-19, además que su trabajo les ayudo a mejorar competencias técnicas y desarrollar nuevas habilidades, apoyó su identidad profesional (Gómez-Moreno et al., 2022).

Shen et al. (2022), tuvieron como objeto de estudio a estudiantes de obstetricia, que declararon que el enfrentarse a una muerte perinatal los ayudó a desarrollar competencias como manejo de emociones y empatía, habilidades que es importante desarrollar para su futuro profesional.

6.7. Desafíos y Adaptaciones en el Entorno Clínico

Los desafíos y adaptaciones en el entorno clínico se entienden como las distintas dificultades o las estrategias que los estudiantes deben afrontar y realizar para lograr desenvolverse de manera adecuada en los distintos escenarios clínicos.

En esta categoría se revisaron las publicaciones bajo la mirada de los desafíos a los que se tienen que enfrentar los estudiantes en las prácticas clínicas y a que adaptaciones se generaron para sobrellevarlas.

6.7.1. Desafíos del entorno

Entre los desafíos que se identifican en las prácticas clínicas, se identifican en los artículos revisados: la falta de preparación inicial, el miedo, el estrés emocional, la violencia y el acoso y la desalineación entre la teoría y la práctica.

Los artículos describen varios desafíos durante las prácticas clínicas, como la falta de preparación inicial, ya que al inicio de la pandemia los estudiantes no se sentían preparados para enfrentar este escenario clínico demandante. También los estudiantes declararon el miedo al contagio y la carga emocional y física que presentaban durante la pandemia (Achmad et al., 2021; Farfán-Zúñiga et al., 2022; Gómez-Moreno et al., 2022). Atreya et al. (2022) describieron que otro de los desafíos fue la escasez de elementos de protección personal por falta de suministros, esto generaba un estrés mayor dentro de los estudiantes.

Durante la pandemia se puede evidenciar en la revisión de la literatura que los estudiantes se enfrentan a una mayor carga de trabajo por la falta de personal y también refieren presentar una gran presión psicológica, por el miedo al contagio tanto personal como de sus familias, incluso algunos estudiantes declaran desafíos económicos, por aumentar sus gastos en relación al alojamiento y alimentación durante la pandemia (Atreya et al., 2022; Eweida et al., 2020; Gül et al., 2022)

En relación a la violencia y el acoso, los estudios coinciden en que los estudiantes sufren de un alto grado de violencia no física, desde pacientes hasta por parte del personal clínico, los que incluyen insultos, burlas, críticas e incluso acoso sexual (Pérez-Castro et al., 2023; Zhang et al., 2024).

Otro de los desafíos que presentan los estudiantes que acuden a prácticas clínicas es el estrés. Los autores coinciden en que los estudiantes presentan altos niveles de estrés debido a la demanda académica y la carga emocional del entorno hospitalario, especialmente al enfrentarse a situaciones o pacientes difíciles (Eweida et al., 2020; Gómez-Moreno et al., 2022; Salvarani et al., 2020)

Los estudiantes refieren que hay diferencias entre lo aprendido en las aulas y como aplicarlo con un paciente en un entorno real, en un estudio ellos señalan que no se sienten capaces de aplicar sus conocimientos teóricos por las condiciones y el entorno dinámico de las practicas clínicas, generando en ellos una mayor sensación de estrés (Salvarani et al., 2020).

Estos desafíos no afectan solo el rendimiento académico de los estudiantes, sino que también se ve afectado su bienestar emocional, lo que les genera sentimientos de ansiedad y estrés.

6.7.2. Adaptaciones al entorno clínico

Las adaptaciones al entorno clínico que se encontraron en los artículos revisados en esta categoría son principalmente la evasión y las basadas en la meditación, la toma de conciencia y las estrategias de regulación emocional.

Los estudiantes acuden al apoyo emocional de sus compañeros, tutores y familiares para poder sobrellevar la carga emocional de desempeñarse en los campos clínicos (Achmad et al., 2021; Atreya et al., 2022; Farfán-Zúñiga et al., 2022; Gómez-Moreno et al., 2022; Gül et al., 2022).

Se menciona que los estudiantes deciden no denunciar situaciones de violencia, normalizando éstas vivencias como propias del campo clínico o porque piensan que las denuncias no cambiarán estas situaciones, estas situaciones terminan perjudicando su estado emocional (Pérez-Castro et al., 2023; Zhang et al., 2024).

Contrario a estos mecanismos negativos de afrontamiento, se proponen intervenciones como la meditación o estrategias de regulación emocional como formas que son más efectivas para la adaptación, ya que fomentan el bienestar emocional (Salvarani et al., 2020).

Como adaptaciones desde las universidades y los centros asistenciales una de las medidas para afrontar los desafíos de la pandemia fue reforzar los protocolos de seguridad, capacitando sobre el uso correcto de elementos de protección personal y el manejo de los pacientes COVID – 19. Estas medidas disminuyeron el miedo al contagio y aumentaron la sensación de seguridad de los estudiantes (Achmad et al., 2021; Atreya et al., 2022; Eweida et al., 2020; Farfán-Zúñiga et al., 2022; Gül et al., 2022).

En resumen, los estudios coinciden que el entorno clínico al que se enfrentan los estudiantes es desafiante, por el estrés de enfrentarse a una nueva experiencia, por el cansancio (Liu et al., 2021) que provoca la carga asistencial, y esto afecta su bienestar emocional. En relación con estos desafíos los estudiantes se adaptan de diversas formas para poder afrontar estos desafíos de la mejor manera.

7. Discusión

Los resultados de esta revisión sistemática comprueban la evidencia disponible acerca del impacto emocional que han tenido los estudiantes desde el inicio de la pandemia COVID-19. La carga académica sumada al estrés, angustia y miedo presentes en el entorno clínico por las demandas asistenciales y la situación sanitaria repercute en los estudiantes que asisten a sus prácticas clínicas. El compromiso del bienestar emocional de los estudiantes por los efectos de la pandemia en los distintos aspectos de la vida de los estudiantes, tanto formativos, familiares e incluso económicos, se suma a las prácticas de violencia, abuso y/o maltrato que sufren los estudiantes de las distintas áreas de la salud en los campos clínicos. Se encuentra que más de la mitad de los estudiantes han sufrido algún tipo de maltrato en el entorno asistencial, entendiendo éste como la forma de violencia que incluye la intencionalidad de la conducta, donde el daño tanto físico como psicológico, sus consecuencias y origen son las asimetrías de poder que se dan en estos entornos.

En la revisión sistemática de la literatura, encontramos que los artículos que exploraron los estados emocionales de los estudiantes en práctica desde la pandemia, y concluyeron que ésta los afectó emocionalmente, principalmente presentando miedo, ansiedad y depresión. También se reportó que los estudiantes que presentaron mayores niveles de ansiedad sufrieron un deterioro en su capacidad funcional (Atreya et al., 2022), presentaron dificultades para enfrentar las exigencias académicas y su rendimiento en los campos clínicos (Achmad et al., 2021). Pese a lo complejo de la

situación sanitaria, los estudiantes declaran sentirse orgullosos por trabajar durante la pandemia y sentir que habían reafirmado su vocación (Gómez-Moreno et al., 2022).

Para afrontar estos desafíos los estudiantes desarrollaron varias estrategias de afrontamiento, principalmente la búsqueda de apoyo emocional en sus pares, amigos, familiares y tutores clínicos. Esto favorece el desarrollo de la resiliencia en los estudiantes, la que actúa como un factor protector, y que los ayuda a enfrentar los desafíos del entorno clínico y recuperarse mejor de situaciones de crisis (Achmad et al., 2021; Farfán-Zúñiga et al., 2022; Gómez-Moreno et al., 2022).

Se declara que distintas estrategias de afrontamiento personal como la regulación, autocuidado y meditación también ayudan a los estudiantes a lidiar con el estrés (Atta et al., 2024; Dou et al., 2022). Por el contrario, también aparecen estrategias de evitación como la negación o el distanciamiento, que se relacionan con malos resultados a largo plazo, incrementando el estrés y la ansiedad (Salvarani et al., 2020; Zhang et al., 2024).

Al estudiar los problemas con los que se enfrentan los estudiantes en los campos clínicos, aparece la violencia no física, como burlas, abuso verbal, críticas severas e incluso acoso sexual (Pérez-Castro et al., 2023; Shdaifat et al., 2020). Esto sumado a la exclusión, la humillación o la sobrecarga de tareas aumentaron la ansiedad y el estrés en los estudiantes, dudando de sus competencias clínicas, presentando incluso, los casos más graves, síntomas de depresión (Zhang et al., 2024).

Esta realidad que enfrentan los estudiantes hace necesario el apoyo psicológico, para aprender a afrontar los altos niveles de ansiedad, depresión y estrés derivados de las presiones del campo clínico y en algunos casos la violencia que pueden sufrir al interior de estos recintos (Achmad et al., 2021; Eweida et al., 2020; Pérez-Castro et al., 2023). Si bien no todos los estudios mencionan el apoyo psicológico formal, sugiere que éste debería ofrecerse en los casos más complejos, ya que cuando los tutores clínicos o docentes a cargo brindaron este apoyo, los estudiantes lo califican como deficiente, prefiriendo un apoyo por un especialista (Achmad et al., 2021).

Se destaca como hallazgo dentro de esta revisión la dualidad emocional que presentaban los estudiantes, aunque predominan los estados emocionales negativos, algunos estudios mostraron que algunos estudiantes encontraron valioso su trabajo, desarrollaron la resiliencia y se sentían satisfechos como futuros profesionales.

Si bien los estudiantes califican sus prácticas clínicas como estresantes y emocionalmente desgastantes, y con sobrecarga de trabajo, evalúan estas prácticas como una oportunidad única de aprendizaje (Achmad et al., 2021; Farfán-Zúñiga et al., 2022; Gül et al., 2022).

Las prácticas clínicas ayudan al desarrollo de empatía y habilidades profesionales en los estudiantes, declarándolas como una oportunidad de crecimiento personal y profesional (Atta et al., 2024; Dou et al., 2022; Gómez-Moreno et al., 2022)

Estos estados emocionales afectan el rendimiento académico de los estudiantes y también su desarrollo dentro de sus prácticas clínicas, lo que pone en riesgo el éxito de los procesos formativos y la transición a convertirse en profesionales de la salud (Atta et al., 2024). Si bien, el enfrentarse a ambientes complejos los ayuda a mejorar su capacidad de adaptación y a desarrollar la resiliencia (Dou et al., 2022), no todos los estudiantes logran desarrollar estas habilidades.

Ante la importancia de las prácticas clínicas declarada por los diversos autores, por el aporte que realiza en la formación de los estudiantes, ya que pueden poner en práctica sus contenidos teóricos en un contexto real, logran adquirir habilidades para el manejo de la gestión en crisis, aprenden acerca del trato humanitario al paciente (Farfán-Zúñiga et al., 2022), desarrollan habilidades clínicas, fomentando la inteligencia emocional (Dou et al., 2022) y la empatía (Atta et al., 2024); se considera de vital importancia la implementación de programas de apoyo psicológico a los estudiantes e idealmente el trabajo dentro de los centros asistenciales para fomentar el buen trato hacia los estudiantes.

Esta tesina se diseñó en un principio como un estudio cuantitativo, donde se realizarían encuestas a estudiantes de Obstetricia que estuvieran cursando sus

prácticas clínicas, pero como ya se mencionó anteriormente ante el fallecimiento de una estudiante de la carrera Terapia Ocupacional de una universidad privada por supuestos motivos de malos tratos y acoso de sus docentes (Ernst, 2024), resultó complejo realizar las encuestas por los resultados que ésta podría arrojar. Cuando se inicia el cambio del estudio a una revisión sistemática, en el mes de agosto del presente año se reporta además el fallecimiento de un estudiante de medicina de la Universidad de Valparaíso (Paul, 2024).

Los resultados de esta revisión corroboran la importancia de realizar no sólo el estudio inicialmente propuesto para conocer el estado emocional de los estudiantes durante sus prácticas clínicas en un estudio transversal, si no realizar un seguimiento de los estudiantes encuestados a través de un estudio longitudinal, para ver cómo es la evolución de estas emociones, idealmente después de intervenciones de apoyo psicológico.

Se esperaría que emergieran como en la revisión sistemática, no solo emociones negativas - miedo, ansiedad, estrés, depresión -, sino también el orgullo, sensación de empoderamiento de los estudiantes al poner en práctica sus conocimientos teóricos lo que valoran enormemente. Lamentablemente, se acostumbra a mostrar lo negativo de las situaciones, pero habitualmente los estudiantes de pregrado, aunque tengan experiencias negativas durante sus prácticas clínicas, valoran enormemente el acudir a los campos clínicos y aprender acompañados de sus tutores, desarrollar habilidades con los pacientes y con el equipo de salud, por lo que sería interesante demostrar que los estudiantes presentan este abanico de emociones.

Por lo que después de realizar esta revisión sistemática, se propone un estudio longitudinal, para evaluar la evolución de los estudiantes antes, durante y después de su práctica clínica y como responden a las intervenciones psicológicas.

Es necesario continuar investigando los estados emocionales de los estudiantes y sus estrategias de afrontamiento, para proponer el desarrollo de intervenciones efectivas y personalizadas que apoyen el bienestar emocional, garantizando así una formación de calidad. Existe además una escases de estudios longitudinales, que sigan a los estudiantes a lo largo de su proceso, lo que limita la comprensión del impacto emocional de los estudiantes. Por lo que se sugiere realizar un estudio cualitativo de

tipo longitudinal, para estudiar a través de encuestas los estados emocionales que presentan los estudiantes desde antes de su ingreso a práctica clínica y evaluar si estos se ven afectados durante su estancia en el campo clínico, evaluando cuales son los gatillantes en caso de haber deterioro del bienestar emocional. Este tipo de estudio longitudinal podrá evidenciar la afectación de los estudiantes durante el desarrollo de su práctica clínica y determinar cuáles son los factores que influyen en ello, material que sería de ayuda para elaborar estrategias de acompañamiento para los estudiantes antes de iniciar sus prácticas, durante la realización de estas y al finalizarlas.

Además, en pocos estudios se evaluaron las intervenciones de apoyo psicológico y sus resultados, los que podrían justificar la implementación de programas de apoyo para los estudiantes.

Esta revisión sistemática evidencia lagunas en la investigación, por el numero acotado de estudios en relación con los estados emocionales de estudiantes de obstetricia, encontrándose este sujeto de estudio en menor proporción que los estudiantes de enfermería. Se sugiere indagar con nuevos estudios acerca de esta temática limitando solo a los estudiantes de Obstetricia.

8. Conclusiones

La revisión sistemática acerca de los estados emocionales de los estudiantes de obstetricia y enfermería evidencia el gran abanico de emociones que se presentan, siendo la mayoría emociones negativas como estrés, angustia, miedo o depresión, pero también se muestran emociones positivas, aunque en menor proporción, como orgullo, suficiencia, confirmación de la carrera elegida, empatía y resiliencia.

Los estados emocionales negativos se han potenciado por la sobrecarga laboral, el miedo al contagio en la pandemia, la violencia y el abuso dentro de los campos clínicos.

Los estudios evidencian que desde el inicio de la pandemia se ha visto impactado el bienestar emocional de los estudiantes, por lo que se plantea una necesidad urgente de crear estrategias de apoyo psicológico, sin olvidar mejorar el entorno de las prácticas clínicas, evaluando generar instancias para fomentar el buen trato a los estudiantes desde los equipos de salud. Se sugiere que las entidades educativas fomenten los entornos seguros, participando activamente de la supervisión de los estudiantes en los campos clínicos.

En este punto cobra vital importancia el conocimiento y gestión de las emociones de los estudiantes en práctica, ya que, al verse influenciados por éstas, pueden tomar decisiones irracionales, arriesgando su bienestar o el de las personas que los rodean como pacientes o profesionales, malos resultados académicos, abandono de las prácticas clínicas o intentos de suicidio en casos más extremos.

9. Referencias Bibliográficas

*Las referencias indicadas con un asterisco corresponden a los estudios seleccionados en la revisión de literatura.

- *Achmad, B. F., Sutono, S., Setiyarini, S., Kusumawati, H. I., & Alim, S. (2021). Nursing students' challenges and experiences of undergoing clinical rotation program during coronavirus disease 2019 pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(G), 231-237. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7295>
- Altamirano-Droguett, J. E., Araya-Crisóstomo, S. P., & Contreras, M. P. (2019). Estilos de aprendizaje y rendimiento académico de estudiantes de la carrera de obstetricia. *Revista Ciencias de La Salud*, 17(2), 276–292. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7937>
- Al Maqbali, M., Alsaraireh, M., Almekawi, M., Melhem, O., & Bashayreh, I. (2023). Fear of COVID-19, stress, anxiety, depression, and insomnia among undergraduate nursing students in Oman. *Nursing Practice Today*, 10(4), 318-326. <https://doi.org/10.18502/npt.v10i4.14078>
- *Atreya, A., Nepal, S., Menezes, R. G., Shurjeel, Q., Qazi, S., Ram, M. D., Usman, M. S., Ghimire, S., Marhatta, A., Islam, M. N., Sapkota, A. D., & Garbuja, C. K. (2022). Assessment of fear, anxiety, obsession and functional impairment due to COVID-19 amongst health-care workers and trainees: A cross-sectional study in Nepal. *F1000Research*, 11, 119. <https://doi.org/10.12688/f1000research.76032.2>
- Atta, M. H. R., Hammad, H. A.-H., & Elzohairy, N. W. (2024). The role of Empathy in the relationship between emotional support and caring behavior towards patients among intern nursing students. *BMC Nursing*, 23(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02074-w>

- Baader, M.T., Rojas, C., Molina F.C., Gotelli, J.L., Alamo, M.V., Fierro, C., Venezian, C.S., y Dittus, P. B. (2014). Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 52(3), 167-176. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-9227201400030000>
- Benbunan-Bentata, B., Cruz-Quintana, F., Roa-Venegas, J.M., Villaverde-Gutiérrez, C., & Benbunan-Bentata, B.R. (2007). Afrontamiento del dolor y la muerte en estudiantes de Enfermería: una propuesta de Intervención. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(1),197-205.
- Berdida, D.J.E., & Grande R.A.N. (2022) Academic stress, COVID-19 anxiety, and quality of life among nursing students: The mediating role of resilience. *International Nursing Review*, 1–9. <https://doi.org/10.1111/inr.12774>
- Blázquez, I., Urcola, F., Ruiz de Viñaspre, R. & Germán-Bes, C. (2017) Experiencias sobre el aprendizaje clínico del alumnado de Enfermería de la Universidad de Zaragoza. *Index de Enfermería*, 26(1-2), 87-90. <https://doi.org/10.4321/S1132-12962017000100019>
- Cantero-Garrito, P., Rodríguez-Hernández, M., y López-Martín, O. (2020). Descripción de los factores que determinan la elección de prácticas clínicas de los estudiantes en el grado en terapia ocupacional. *Brazilian Journal of Occupational Therapy / Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(3), 900–916. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2021>
- *Cobo-Cuenca, A. I., Fernández-Fernández, B., Manuel Carmona-Torres, J., Pozuelo-Carrascosa, D. P., Alberto Laredo-Aguilera, J., Romero-Gomez, B., Rodriguez-Canamero, S., Barroso-Corroto, E., & Santacruz-Salas, E. (2022). Longitudinal Study of the Mental Health, Resilience, and Post-Traumatic Stress of Senior Nursing Students to Nursing Graduates during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13100. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013100>
- *Dou, S., Han, C., Li, C., Liu, X., & Gan, W. (2022). Influence of emotional intelligence on the clinical ability of nursing interns: A structural equation model. *BMC Nursing*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00933-y>

- Ernst, J. P. (2024). *Quién es Catalina Cayazaya, la estudiante que se suicidó y cuyo caso se viralizó: “Le arrebataron las ganas de vivir”*. <https://www.eldinamo.cl/pais/2024/04/03/quien-es-catalina-cayazaya-la-estudiante-que-se-suicido-y-cuyo-caso-se-viralizo-le-arrebataron-las-ganas-de-vivir/>
- Eslamimoghadam, F., Abedini, Z., & Khoramirad, A. (2024). The mental health of nursing students during the COVID-19 pandemic: Beneficial effects of mindfulness-based stress reduction. *Heliyon*, 10(12). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e32986>
- *Eweida, R. S., Rashwan, Z. I., Desoky, G. M., & Khonji, L. M. (2020). Mental strain and changes in psychological health hub among intern-nursing students at pediatric and medical-surgical units amid ambience of COVID-19 pandemic: A comprehensive survey. *Nurse Education in Practice*, 49. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102915>
- *Farfán-Zúñiga, X., Jaman-Mewes, P., Zimmermann-Vildoso, M., & Campos-Lobos, C. (2022). Nursing students experience during the COVID-19 pandemic: A qualitative research. *Investigacion & Educacion en Enfermeria*, 40(2), 179-191. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n2e13>
- García Rodríguez, J., Labajos Manzanares, M., & Fernández Luque, F. (2014) Estudio de los estresores en los prácticums de grado en enfermería. *Revista Rol Enfermería*, 37(7), 488–494.
- *Gómez-Moreno, C., García-Carpintero Blas, E., Lázaro, P., Vélez-Vélez, E., & Alcalá-Albert, G. J. (2022). Challenge, fear and pride: Nursing students working as nurses in COVID-19 care units. *International Journal of Qualitative Studies on Health & Well-Being*, 17(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2100611>
- Guerra Rodríguez, G., Vázquez Galindo, L., Medellín Moreno, J., Gil Vázquez, H., Vázquez Galindo, M., & Ávila Alpírez, H. (2013) Factores estresantes percibidos por los estudiantes de enfermería de la Unidad Académica Multidisciplinaria Matamoros UAT en la práctica clínica. *Revista Parainfo Digital*, 7 (19).

- *Gül, U., Altunta, D., & Efe, E. (2022). A year and a half later: Clinical experiences of intern nursing students in the COVID-19 Pandemic: A constructivist grounded theory. *Nurse Education in Practice*, 63. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103381>
- Hernández, R., González Pascual, J. L., & Fernández Araque, A. M. (2020). Estrés y ansiedad al comienzo de las prácticas clínicas en estudiantes de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 23. <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.23.1003081613>
- Higgins, J. P. T. (2011). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* (Version 5.1.0). The Cochrane Collaboration. <https://training.cochrane.org/handbook>
- Ismail, S. (2017). Perceived Clinical Stressors among Saudi Nursing Students. *Open Journal of Nursing*, 07(04), 463-472. <https://doi.org/10.4236/ojn.2017.74036>
- Ko, Y.-J., & Kim, S.-Y. (2022). Transition Shock Experience of Nursing Students in Clinical Practice: A Phenomenological Approach. *Healthcare*, 10(4), 613. <https://doi.org/10.3390/healthcare10040613>
- Kopp, M. S., Thege, B. K., Balog, P., Stauder, A., Salavecz, G., Rózsa, S., Purebl, G., & Ádám, S. (2010). Measures of stress in epidemiological research. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(2), 211-225. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.09.006>
- Kwon, S. J., Kim, Y., & Kwak, Y. (2024). Nursing students' clinical practice education experience during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *BMC Nursing*, 23(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01730-5>
- *Lai, M.-H., Tzeng, C.-Y., Chuang, Y.-H., Chang, P.-C., & Chung, M.-H. (2022). Coping with the Experience of Bad Sleep and Fatigue Associated with the Nursing Clinical Practicum. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7479 <https://doi.org/10.3390/ijerph19127479>
- *Lai, M.-H., Tzeng, C.-Y., Jen, H.-J., & Chung, M.-H. (2022). The Influence of Reducing Clinical Practicum Anxiety on Nursing Professional Employment in Nursing Students with Low Emotional Stability. *International Journal of Environmental*

- Research and Public Health*, 19(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph19148374>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- *Li, J.-N., Jiang, X.-M., Zheng, Q.-X., Lin, F., Chen, X.-Q., Pan, Y.-Q., Zhu, Y., Liu, R.-L., & Huang, L. (2023). Mediating effect of resilience between social support and compassion fatigue among intern nursing and midwifery students during COVID-19: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01185-0>
- *Liu, S., Xi, H.-T., Zhu, Q.-Q., Ji, M., Zhang, H., Yang, B.-X., Bai, W., Cai, H., Zhao, Y.-J., Chen, L., Ge, Z.-M., Wang, Z., Han, L., Chen, P., Liu, S., Cheung, T., Hall, B. J., An, F.-R., & Xiang, Y.-T. (2021). The prevalence of fatigue among Chinese nursing students in post-COVID-19 era. *PeerJ*, 9, e11154. <https://doi.org/10.7717/peerj.11154>
- López, D. (2017). *Emoción y sentimientos*. Editorial Síntesis.
- Llórente Pérez, Y. J., Herrera Herrera, J. L., Hernández Galvis, D. Y., Padilla Gómez, M., & Padilla Choperena, C. I. (2020). Estrés académico en estudiantes de un programa de Enfermería - Montería 2019. *Revista Cuidarte*, 11(3), 1–9. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1108>
- Martin Sánchez, A. (2019). Factores estresores en estudiantes de enfermería durante la realización de las prácticas clínicas. *Nure Investigación*, 16(99), 1-10. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1646/869>
- Melo, H. E., Severian, P. F., Eid, L. P., Souza, M. R., Sequeira, C. A., Souza, M. G., Pompeo, D.A. (2021). Impacto dos sintomas de ansiedade e depressão na autoeficácia percebida em estudantes de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, eAPE01113. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO01113>
- Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18(1), 143. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
- Mendes, S. S., Salvi, C. P. P., Moraes, B. F. M., & De Martino, M. M. F. (2019). Instrumentos para a avaliação de estresse em estudantes de enfermagem.

Revista de Enfermagem UFPE Online, 13(3), 829. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i3a236076p829-838-2019>

Moreno Tello, M. A., Prado Moncivais, E. N., & García Avendaño, D. J. (2013). Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. *Revista Cuidarte*, 4(1). 444-449. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v4i1.3>

National Institute of Mental Health. (2020). Disruptive Mood Dysregulation Disorder: The Basics. The National Institute of Mental Health Information Resource Center, 1, 1-2. [Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo: Conceptos básicos - National Institute of Mental Health \(NIMH\)](https://doi.org/10.15649/cuidarte.v4i1.3)

Navarro, N., Illesca, M., Rojo, R., González, L., Gittermann, R., Garrido, R., & Rascón, C. (2022). Inteligencia emocional y perfil sociodemográfico en estudiantes de primer año de una facultad de Medicina. *Revista Médica de Chile*, 150(1), 54-61. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872022000100054>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., & Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

*Pérez-Castro, E., Delgado-Delgado, J., & Bueno-Brito, C. (2023). Violence perceived by Mexican nursing students during their clinical placements. *Educación Médica*, 24(3). <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2023.100800>

*Quesada-Puga, C., Cañadas, G. R., Gómez-Urquiza, J. L., Aguayo-Estremera, R., Ortega-Campos, E., Romero-Béjar, J. L., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2024). Depression in nursing students during the COVID-19 pandemic: Systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 19(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0304900>

Reid-Searl, K., Crowley, K., Anderson, C., Blunt, N., Cole, R., & Suraweera, D. (2021). A medical play experience: Preparing undergraduate nursing students for clinical

practice. *Nurse Education Today*, 100, 104821.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104821>

- *Rezapour-Mirsaleh, Y., & Aghabagheri, M. (2020). The relationship between personality dimensions, spirituality, coping strategies and clinical clerkship satisfaction among intern nursing students: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 19(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00469-z>
- Rodríguez-García, M. C. (2019). Percepción de los estudiantes del Grado en Enfermería sobre su entorno de prácticas clínicas: Un estudio fenomenológico. *Enfermería Clínica*, 29(5), 264-270. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.10.004>
- *Sakai, M., Nakanishi, M., Yu, Z., Takagi, G., Toshi, K., Wakashima, K., & Yoshii, H. (2022). Depression and anxiety among nursing students during the COVID-19 pandemic in Tohoku region, Japan: A cross-sectional survey. *Japan Journal of Nursing Science*, 19(3). <https://doi.org/10.1111/jjns.12483>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- *Salvarani, V., Ardenghi, S., Rampoldi, G., Bani, M., Cannata, P., Ausili, D., Di Mauro, S., & Strepparava, M. G. (2020). Predictors of psychological distress amongst nursing students: A multicenter cross-sectional study. *Nurse Education in Practice*, 44. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102758>
- *Sarabia-Cobo, C., Alconero-Camarero, A. R., González-Gómez, S., Catalán-Piris, M. J., del Amo Setien, F., & González-López, J. R. (2020). The Spanish version of the stressors in nursing students scale. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 27(4), 362-367. <https://doi.org/10.1111/jpm.12590>
- *Shdaifat, E. A., Al Amer, M. M., & Jamama, A. A. (2020). Verbal abuse and psychological disorders among nursing student interns in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(1), 66-74. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2019.12.007>
- *Shen, Q., Liang, J., & Gao, Y. (2022). Experience of undergraduate midwifery students faced with perinatal death in clinical practice: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 108. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105159>

Søvold, L. E., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfleh, M. W., Grobler, C., & Münter, L. (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers: An Urgent Global Public Health Priority. *Frontiers in Public Health*, 9, 679397. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>

Tessa G, R. (2015). Factores estresores percibidos por los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Católica del Uruguay en la práctica clínica. *Revista Colombiana de Enfermería*, 10(10), 27. <https://doi.org/10.18270/rce.v10i10.577>

10. Anexos

Anexo 1.

Evaluación revisión sistemática PRISMA 2020.

Sección/tema	Ítem n.º	Ítem de la lista de verificación	Localización del ítem en la publicación
TÍTULO			
Título	1	Identifique la publicación como una revisión sistemática.	1
RESUMEN			
Resumen estructurado	2	Vea la lista de verificación para resúmenes estructurados de la declaración PRISMA 2020 (tabla 2)	29
INTRODUCCIÓN			
Justificación	3	Describa la justificación de la revisión en el contexto del conocimiento existente.	12
Objetivos	4	Proporcione una declaración explícita de los objetivos o las preguntas que aborda la revisión.	13
MÉTODOS			
Criterios de elegibilidad	5	Especifique los criterios de inclusión y exclusión de la revisión y cómo se agruparon los estudios para la síntesis.	27
Fuentes de información	6	Especifique todas las bases de datos, registros, sitios web, organizaciones, listas de referencias y otros recursos de búsqueda o consulta para identificar los estudios. Especifique la fecha en la que	26

		cada recurso se buscó o consultó por última vez.	
Estrategia de búsqueda	7	Presente las estrategias de búsqueda completas de todas las bases de datos, registros y sitios web, incluyendo cualquier filtro y los límites utilizados.	26
Proceso de selección de los estudios	8	Especifique los métodos utilizados para decidir si un estudio cumple con los criterios de inclusión de la revisión, incluyendo cuántos autores de la revisión cribaron cada registro y cada publicación recuperada, si trabajaron de manera independiente y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	27
Proceso de extracción de los datos	9	Indique los métodos utilizados para extraer los datos de los informes o publicaciones, incluyendo cuántos revisores recopilaron datos de cada publicación, si trabajaron de manera independiente, los procesos para obtener o confirmar los datos por parte de los investigadores del estudio y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	28
Lista de los datos	10a	Enumere y defina todos los desenlaces para los que se buscaron los datos. Especifique si se buscaron todos los resultados compatibles con cada dominio del desenlace (por ejemplo, para todas las mediciones, puntos temporales, análisis) y, de no ser así, los métodos utilizados para decidir los resultados que se debían recoger.	28 a 30
	10b	Enumere y defina todas las demás variables para las que se buscaron datos (por ejemplo, características de los participantes y de la intervención, fuentes de financiación). Describa todos los supuestos formulados sobre cualquier información ausente (<i>missing</i>) o incierta.	N/A
Evaluación del riesgo de sesgo de los estudios individuales	11	Especifique los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo de los estudios incluidos, incluyendo detalles de las herramientas utilizadas, cuántos autores de la revisión evaluaron cada estudio y si trabajaron de manera independiente y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso.	N/A
Medidas del efecto	12	Especifique, para cada desenlace, las medidas del efecto (por ejemplo, razón de riesgos, diferencia de medias) utilizadas en la síntesis o presentación de los resultados.	N/A
Métodos de síntesis	13a	Describa el proceso utilizado para decidir qué estudios eran elegibles para cada síntesis (por ejemplo, tabulando las características de los estudios de intervención y comparándolas con los grupos previstos para cada síntesis (ítem n.º 5).	28 a 30
	13b	Describa cualquier método requerido para preparar los datos para su presentación o síntesis, tales como el manejo de los datos	N/A

		faltantes en los estadísticos de resumen o las conversiones de datos.	
	13c	Describa los métodos utilizados para tabular o presentar visualmente los resultados de los estudios individuales y su síntesis.	FIGURA 1 Y 2
	13d	Describa los métodos utilizados para sintetizar los resultados y justifique sus elecciones. Si se ha realizado un metanálisis, describa los modelos, los métodos para identificar la presencia y el alcance de la heterogeneidad estadística, y los programas informáticos utilizados.	28 A 30
	13e	Describa los métodos utilizados para explorar las posibles causas de heterogeneidad entre los resultados de los estudios (por ejemplo, análisis de subgrupos, metarregresión).	N/A
	13f	Describa los análisis de sensibilidad que se hayan realizado para evaluar la robustez de los resultados de la síntesis.	N/A
Evaluación del sesgo en el informe	14	Describa los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo debido a resultados faltantes en una síntesis (derivados de los sesgos en el informe).	N/A
Evaluación de la certeza de la evidencia	15	Describa los métodos utilizados para evaluar la certeza (o confianza) en el cuerpo de la evidencia para cada desenlace.	N/A
RESULTADOS			
Selección de los estudios	16a	Describa los resultados de los procesos de búsqueda y selección, desde el número de registros identificados en la búsqueda hasta el número de estudios incluidos en la revisión, idealmente utilizando un diagrama de flujo (ver Figura 1).	28 a 30
	16b	Cite los estudios que aparentemente cumplían con los criterios de inclusión, pero que fueron excluidos, y explique por qué fueron excluidos.	29
Características de los estudios	17	Cite cada estudio incluido y presente sus características.	Tabla 3 32 - 33
Riesgo de sesgo de los estudios individuales	18	Presente las evaluaciones del riesgo de sesgo para cada uno de los estudios incluidos.	N/A

Resultados de los estudios individuales	19	Presente, para todos los desenlaces y para cada estudio: a) los estadísticos de resumen para cada grupo (si procede) y b) la estimación del efecto y su precisión (por ejemplo, intervalo de credibilidad o de confianza), idealmente utilizando tablas estructuradas o gráficos.	N/A
Resultados de la síntesis	20a	Para cada síntesis, resuma brevemente las características y el riesgo de sesgo entre los estudios contribuyentes.	N/A
	20b	Presente los resultados de todas las síntesis estadísticas realizadas. Si se ha realizado un metanálisis, presente para cada uno de ellos el estimador de resumen y su precisión (por ejemplo, intervalo de credibilidad o de confianza) y las medidas de heterogeneidad estadística. Si se comparan grupos, describa la dirección del efecto.	N/A
	20c	Presente los resultados de todas las investigaciones sobre las posibles causas de heterogeneidad entre los resultados de los estudios.	N/A
	20d	Presente los resultados de todos los análisis de sensibilidad realizados para evaluar la robustez de los resultados sintetizados.	N/A
Sesgos en el informe	21	Presente las evaluaciones del riesgo de sesgo debido a resultados faltantes (derivados de los sesgos en el informe) para cada síntesis evaluada.	N/A
Certeza de la evidencia	22	Presente las evaluaciones de la certeza (o confianza) en el cuerpo de la evidencia para cada desenlace evaluado.	N/A
DISCUSIÓN			
Discusión	23a	Proporcione una interpretación general de los resultados en el contexto de otras evidencias.	48 a 51
	23b	Argumente las limitaciones de la evidencia incluida en la revisión.	48 a 51
	23c	Argumente las limitaciones de los procesos de revisión utilizados.	48 a 51
	23d	Argumente las implicaciones de los resultados para la práctica, las políticas y las futuras investigaciones.	48 a 51
OTRA INFORMACIÓN			
Registro y protocolo	24a	Proporcione la información del registro de la revisión, incluyendo el nombre y el número de registro, o declare que la revisión no ha sido registrada.	NO
	24b	Indique dónde se puede acceder al protocolo, o declare que no se ha redactado ningún protocolo.	NO
	24c	Describa y explique cualquier enmienda a la información proporcionada en el registro o en el protocolo.	N/A
Financiación	25	Describa las fuentes de apoyo financiero o no financiero para la revisión y el papel de los financiadores o patrocinadores en la revisión.	N/A

Conflicto de intereses	26	Declare los conflictos de intereses de los autores de la revisión.	N/A
Disponibilidad de datos, códigos y otros materiales	27	Especifique qué elementos de los que se indican a continuación están disponibles al público y dónde se pueden encontrar: plantillas de formularios de extracción de datos, datos extraídos de los estudios incluidos, datos utilizados para todos los análisis, código de análisis, cualquier otro material utilizado en la revisión.	Estudio original, sin archivos cargados a ningún servidor

Anexo 2.

Compromisos del investigador responsable



COMPROMISOS DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE

Yo Gabriela Alejandra Sánchez Gómez en mi calidad de Investigador Responsable del Proyecto Estados emocionales de estudiantes de Obstetricia de una Universidad Privada durante su práctica Clínica en Santiago de Chile, durante el segundo semestre de 2023, con fecha 2 de Julio de 2023, declaro que me comprometo a:

1. Obtener y certificar aprobación con respecto al valor social, metodología y validez científica de este proyecto de investigación, al interior de la Unidad Académica.
2. Iniciar la ejecución del proyecto de investigación solo una vez obtenida la autorización del director del establecimiento (o institución que corresponda) y del CEC UFT.

3. Presentar los seguros y garantías que correspondan, así como informar sobre los posibles eventos adversos que pueden causar daño a los sujetos de experimentación.

4. Asumir la responsabilidad y garantizar el bienestar de los sujetos de investigación durante el transcurso del estudio.

5. Asumir la justificación científica y ética del proyecto y la integridad de los datos recogidos, de su respectivo análisis y conclusión.

6. Conducir el proceso de Consentimiento Informado, para que se lleve a cabo de tal forma que promueva la autonomía del sujeto asegurándose que este logró entender la investigación, sus riesgos y potenciales beneficios.

7. Declarar frente al Comité cualquier conflicto de interés que pudiese existir con su investigación.

8. Conducir el proyecto de investigación de acuerdo con el proyecto aprobado por el Comité.

9. Comunicar al Comité cualquier cambio metodológico del protocolo aprobado por el mismo. 10. Informar cualquier cambio en el lugar donde se realiza la investigación, que pueda afectar significativamente el curso de esta y/o reducir la protección de los participantes, disminuir los beneficios, o aumentar los riesgos para los participantes.

11. Comunicar, lo antes posible, al Comité y al patrocinador todo evento adverso serio e inesperado que ocurriese en la investigación.

12. Informar sobre el seguimiento de la investigación cuando el Comité lo solicite.
k) Informar al Comité cuando el estudio ha finalizado.

13. En caso de suspensión, el investigador debe comunicar al Comité las razones y describir la manera en que los participantes serán notificados de la suspensión de la investigación. En aquellos casos en 2 que se trate de un ensayo clínico, además debe notificar los planes de cuidado y seguimiento de los participantes.

14. Mantener informados a los participantes de la investigación de los progresos de esta, por medios apropiados, periódicamente y de una forma comprensible.

15. Cumplir con la entrega de documentación solicitada por el Comité

16. Cumplir con los plazos estipulados por el Comité.

17. Cumplir con el estándar 10 de la NT 0151 RESOL EXENTA 403 de 2013.

18. Remitir informe final al término del proyecto, que contenga los resultados alcanzados, información respecto al número de participantes enrolados, eventos adversos ocurridos y publicaciones relacionadas con este proyecto.

19. Informar a todos los colaboradores (incluyendo a estudiantes) que participen en esta investigación, de estas obligaciones.

20. Mantener reserva respecto de la información de los sujetos de investigación, custodiarla en un lugar apropiado y destruirla según los términos aprobados por el CEC UFT.

21. Facilitar permanentemente la comunicación del sujeto de investigación con el Investigador y personal del estudio y eventualmente con el CEC UFT;

Así mismo y en cumplimiento con lo indicado en el memorándum B/N°001 31 julio 2020, declaro que el estudio de la referencia: SI _____ NO _____, ha sido o está siendo presentado –además del CEC UFT– a otros CEC(s) acreditado(s) a nivel nacional. Si la respuesta es SI, menciono a continuación el / los CEC(s), y la fecha en que fue sometido el estudio CEC: _____ Fecha: _____

CEC: _____ Fecha: _____

Si la respuesta es SI, declaro que adjunto / me comprometo a adjuntar –cuando se disponga– Acta de Resolución fundamentada con la opinión favorable o desfavorable del / de los CEC(s) correspondientes.

Nombre y Firma del Investigador Responsable

Fecha:

Nombre y Firma del alumno tesista de pre-grado (si corresponde)
Fecha

Anexo 3



Universidad
Finis Terrae

**ACTA DE RESOLUCIÓN NUEVO ESTUDIO
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO UNIVERSIDAD FINIS TERRAE
Acreditado por SEREMI de Salud
Resolución Exenta N°002681/2021 del 24 de febrero de 2021**

Fecha y N° de Sesión: 30 de octubre de 2023, sesión extraordinaria n°12 **ID Protocolo:** 23-069

Título del Proyecto: Estados emocionales de estudiantes de Obstetricia de una universidad privada durante su práctica clínica en Santiago de Chile el segundo semestre de 2023

Investigador Responsable: Gabriela Alejandra Sánchez Gómez

Facultad/Unidad Académica: Magister Docencia Universitaria de Ciencias de la Salud

Miembros del Comité que participaron en la aprobación del estudio:

Karin Weinborn Astudillo, Presidente (s) CEC-UFT
Andrea Villagrán Torres, Secretaria Ejecutiva CEC-UFT
Francisca Valdivieso Undurraga, Facultad de Medicina
María Angélica Sotomayor, Abogado miembro externo
Manuel Santos Alcántara, Instituto de Bioética
Ma. Verónica Romero, representante de la comunidad
Paulo López Soto, Instituto de Bioética
Enrique Navarro, Abogado Facultad de Derecho

Documentos recibidos y revisados por el Comité:

- Proyecto de Investigación
- Curriculum vitae del investigador
- Certificado de título profesional
- Anexo I "Ficha de presentación"
- Anexo II "Compromiso del Investigador"
- Anexo III "Respaldo Unidad Académica"
- Anexo IV "Resumen del proyecto de investigación para evaluación ética"
- Anexo V "Documento de Consentimiento Informado"

Considerando que:

1. La investigadora responsable referido cuenta con la experiencia necesaria para la conducción y el desarrollo de este tipo de estudio;
2. La metodología descrita es apropiada para el cumplimiento del objetivo general del estudio que consiste en: *Analizar los estados emocionales que presentan los estudiantes de obstetricia de una universidad privada en Santiago durante la práctica clínica en el segundo semestre del 2023* y los respectivos objetivos específicos, de acuerdo con los estándares internacionales de rigor científico;



Universidad Finis Terrae

3. Durante la conducción del estudio se garantiza un balance riesgo/beneficio favorable para los participantes;
4. El protocolo contempla todos los resguardos necesarios para la seguridad y bienestar de los participantes;
5. Se ha contemplado el resguardo de la confidencialidad de la información sensible e identificable en la difusión de los resultados, por lo que no introduce un riesgo de menoscabo para la intimidad de los participantes; y
6. Los participantes ingresarán voluntariamente luego de ser adecuadamente informados sobre los aspectos esenciales del estudio, sus deberes y derechos, y los plazos estipulados para el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Constatado que, el texto del documento de Consentimiento Informado contiene:

1. La descripción general de los objetivos de la investigación;
2. El detalle de los procedimientos que involucra la participación en este estudio;
3. Los antecedentes sobre el uso que se dará a la información obtenida a partir de cada procedimiento de la investigación;
4. El compromiso respecto a la utilización actual y futura de la información, la que sólo se realizará dentro de los marcos del presente estudio y para el logro de dichos objetivos;
5. El resguardo de la confidencialidad y el anonimato de la información recogida, según corresponde a cada procedimiento del estudio;
6. El detalle respecto del costo en tiempo que significa la participación en el estudio;
7. La información sobre los beneficios y derechos frente a riesgos por la participación en la investigación; y
8. La voluntariedad de la participación y la garantía para cada participante de hacer abandono del estudio, sin repercusión alguna.

Resolución CEC UFT:

Este proyecto ha sido **aprobado** por este Comité con fecha **30 de noviembre de 2023** en la **sesión extraordinaria n°12**, la que tiene vigencia de un año.

El CEC solicita a la investigadora responsable que:

- 1.- Antes de iniciar el estudio, deberá contar con la autorización de la autoridad administrativa correspondiente a la institución en la cual se ejecute el estudio (Director Hospital, Centro de Salud, Colegio o quien corresponda) y del Comité Ético Científico local si corresponde. El no cumplimiento de esta obligación lo expone a sanciones administrativas de acuerdo a la legislación vigente.
- 2.- Para iniciar el proceso de consentimiento y de reclutamiento se debe disponer previamente de la última versión aprobada y timbrada por este Comité **los documentos de Consentimiento Informado e instrumentos**.
- 3.- La presente aprobación ética tiene una **validez de un año**, al cabo del cual deberá solicitar su renovación, con al menos 45 días de anticipación si desea continuar con el estudio. Si no ha recibido la respuesta oficial a su solicitud, el investigador deberá detener las actividades del



Universidad
Finis Terrae

proyecto, no podrá enrolar a ningún nuevo participante y no podrá proceder con el análisis de los datos.

4.- En la eventualidad de requerir cualquier modificación al estudio o a los documentos aprobados originalmente, el investigador deberá notificarlo al Comité por medio de una enmienda al correo cec@uft.cl para la evaluación y emisión de una nueva acta de resolución ética.

Muy cordialmente,

Mg. Andrea Villagrán Torres
Secretaria Ejecutiva CEC-UFT



Dra. Karin Weinborn Astudillo
Presidenta (s) CEC-UFT

EN CASO DE CUALQUIER DUDA SE LE SOLICITA CONTACTARSE CON EL CEC-UFT

Se certifica que la información contenida en el presente documento es correcta y que refleja el Acta del Comité Ético Científico de la Universidad Finis Terrae (CEC-UFT). Este Comité adhiere a los principios éticos de la Universidad Finis Terrae que considera como eje fundamental el respeto a la dignidad de la persona humana en cualquier condición. Este Comité cumple además con las Guías de buena práctica clínica definidas por la Conferencia Internacional de Armonización (GCP-ICH); y con las leyes chilenas 19.628; 20.120; 20.584 y 20.850 que modifica el Código Sanitario.

Anexo 4



UNIVERSIDAD
Finis Terrae



DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Estudio: ESTADOS EMOCIONALES DE ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE SU PRACTICA CLINICA EN SANTIAGO
DE CHILE. SEGUNDO SEMESTRE 2023

Patrocinador/ Fuente *Autofinanciado*
Financiamiento

Investigador Responsable: Gabriela Alejandra Sánchez Gómez
GABYSG27@GMAIL.COM
CELULAR: 986818487

Unidad Académica: Magister en Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar, -o no- en una investigación.

Lea cuidadosamente este documento, puede hacer todas las preguntas que necesite al investigador y tomarse el tiempo necesario para decidir.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Analizar los estados emocionales que presentan los estudiantes de obstetricia de una universidad privada en Santiago de Chile durante la práctica clínica en el segundo semestre del año 2023.

Para este fin se solicitará la participación de todos los estudiantes de obstetricia en su octavo semestre, que rindan la asignatura por primera vez.

Usted ha sido invitado/invitada a participar en este estudio porque es parte de la asignatura Clínica en Atención Integral de Matronería III.



El objetivo de este estudio es determinar los estados emocionales que presentan los estudiantes de obstetricia de una universidad privada en Santiago de Chile durante la práctica clínica en el segundo semestre del 2023.

1. PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN: METODOLOGÍA

Para participar en este estudio usted deberá responder 2 encuestas: La escala que mide estado de ánimo, en sus siglas en inglés (POMS) y la Escala de Estrés Percibido (EP10), son cuestionarios de llenado fácil y si tiene dudas puede preguntar al investigador responsable. Responder a estas encuestas tardará alrededor de 40 min.

2. BENEFICIOS

Usted no se beneficiará directamente con esta investigación. Sin embargo, la información que se obtendrá gracias a su participación será de utilidad para conocer más acerca de los estados emocionales a los que se enfrentan los estudiantes durante sus prácticas clínicas y poder abordar esta temática en forma integral.

3. RIESGOS

Esta investigación no tiene riesgos para usted. En caso de que no se siente bien luego de comentar de sus estados emocionales, se puede comunicar con la tesista para apoyo de la unidad Centro de Apoyo al Desarrollo Académico de la Universidad del Desarrollo (CADA UDD).

4. COSTOS

Este estudio no tiene costos asociados

5. COMPENSACIONES

No existen compensaciones por participar de esta investigación.

6. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La información obtenida se mantendrá resguardada por la investigadora principal, ya que las encuestas se aplicarán en forma confidencial y no se expondrán los datos de los participantes. Es posible que los resultados obtenidos sean presentados en revistas y conferencias médicas, sin embargo, su nombre o cualquier otra información personal no será compartida.

7. VOLUNTARIEDAD

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho a no aceptar participar o retirar su consentimiento y retirarse de esta investigación en el momento que lo estime conveniente y no tendrá perjuicio o daño como alumno. Este estudio no constituye beneficio o daño académico. Si usted retira su consentimiento, la información obtenida no será utilizada.

8. PREGUNTAS

Si tiene preguntas acerca de esta investigación médica puede contactar o llamar al Investigador Responsable del estudio Gabriela Sánchez, al teléfono 986818487.

Este estudio fue aprobado por el Comité Ético Científico de la Universidad Finis Terrae. Si tiene preguntas acerca de sus derechos como participante en una investigación médica, usted puede escribir al correo electrónico: cec@uft.cl del Comité ético Científico, o al teléfono +56 2 22420 7469, con la presidenta Pilar Busquets Losada.

9. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

- Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos, los riesgos, los beneficios y los derechos que me asisten y que me puedo retirar de ella en el momento que lo desee.
- Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzado/forzada a hacerlo.
- No estoy renunciando a ningún derecho que me asista.
- Se me comunicará de toda nueva información relacionada con el estudio que surja durante la investigación y que pueda tener importancia directa para mí.
- Se me ha informado que tengo el derecho a reevaluar mi investigación según mi parecer y en cualquier momento que lo desee. En el caso de retiro, no sufriré sanción o pérdida de derechos como estudiante de la institución



FIRMAS

Participante: nombre, firma y fecha.

Investigador: nombre, firma y fecha

Director de la Institución o su delegado: nombre, firma y fecha.

Anexo 5

Protocolo 23-069 Gabriela Sánchez Gómez - informo cambio de metodología.

Recibidos x



Gabriela Sánchez Gómez <gabysg27@gmail.com>

lun, 21 oct, 9:55 p.m.



para Comité, Juan, Pilar ▼

Estimados: junto con saludar y esperando una buena acogida, el motivo de mi correo es para informar que en relación al ACTA DE RESOLUCIÓN NUEVO ESTUDIO COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO UNIVERSIDAD FINIS TERRAE, Resolución Exenta N°002681/2021 del 24 de febrero de 2021, Fecha y N° de Sesión: 30 de octubre de 2023, sesión extraordinaria n°12 ID Protocolo: 23-069, donde se aprobó el proyecto con título: **Estados emocionales de estudiantes de Obstetricia de una universidad privada durante su práctica clínica en Santiago de Chile el segundo semestre de 2023** con Investigador Responsable: Gabriela Alejandra Sánchez Gómez perteneciente a la Facultad/Unidad Académica: Magister Docencia Universitaria de Ciencias de la Salud, finalmente este estudio no se llevó a cabo, ya que por un problema con la institución no se permitió realizar las encuestas a los estudiantes, y la tesis se desarrolló finalmente como una Revisión Sistemática de la literatura, por lo que escribo para informar este cambio de metodología según lo indicado.

Quedo atenta a la recepción de la información

Saludos cordiales

Gabriela Sánchez Gómez

Matrona



Gabriela Sánchez Gómez <gabysg27@gmail.com>

lun, 21 oct, 9:59 p.m.

para Comité, Juan, Pilar ▼

Estimados: adjunto ACTA DE RESOLUCIÓN NUEVO ESTUDIO

ID Protocolo: 23-069

Título del Proyecto: Estados emocionales de estudiantes de Obstetricia de una universidad privada

durante su práctica clínica en Santiago de Chile el segundo semestre de 2023

Investigador Responsable: Gabriela Alejandra Sánchez Gómez

Facultad/Unidad Académica: Magister Docencia Universitaria de Ciencias de la Salud

Mil gracias

Un archivo adjunto • Analizado por Gmail ⓘ



Comite Etico-Cientifico

23 oct 2024, 9:21 a.m. (hace 13 días)

para mí, Juan, Pilar ▼

Estimada Gabriela:

Junto con saludar, acuso recibo de la información.

Muy cordialmente,

Andrea Villagrán Torres

Secretaria Ejecutiva

Comité Ético Científico

www.finisterrae.cl