

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“ESTRÉS ACADÉMICO Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DE
INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

AUTOR / ES

**RAMIREZ PUJAICO LEIDA YAZURY
TERRONES MILLA MAYRA EYMI**

LINEA DE INVESTIGACIÓN

CIENCIAS DE LA SALUD

Callao, 2023

PERÚ

Three handwritten signatures in black ink are positioned to the right of the author names. The top signature appears to be 'Yazury Ramirez', the middle one 'Leida', and the bottom one 'Mayra Eymi'.

**“ESTRÉS ACADÉMICO Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DE
INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021”**

AUTORES:

RAMIREZ PUJAICO LEIDA YAZURY
TERRONES MILLA MAYRA EYMI

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

UNIDAD DE INVESTIGACION:

- DRA. LULILEA MERCEDES FERRER MEJIA
- DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
- DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA MIEMBRO
- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ

TÍTULO: ESTRÉS Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EN LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021.

AUTOR(ES):

- RAMIREZ PUJAICO LEIDA YAZURY/ [0000-0002-4489-2165](tel:0000-0002-4489-2165)/ 74581049
- TERRONES MILLA MAYRA EYMI/ [0000-0003-4561-7648](tel:0000-0003-4561-7648)/ 75286090

ASESOR:

DRA. LULILEA MERCEDES FERRER MEJIA/ [0000-0003-0585-9407](tel:0000-0003-0585-9407)/ 40772490

LUGAR DE EJECUCIÓN: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, UNAC

UNIDAD DE ANÁLISIS: INTERNOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TIPO/ ENFOQUE/ DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: TRANSECCIONAL O TRANSVERSAL/ CUALITATIVO/ NO EXPERIMENTAL

TEMA OCDE: CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 030 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

ESTRÉS ACADÉMICO Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021

presentado por: RAMIREZ PUJAICO LEIDA YAZURY
TERRONES MILLA MAYRA EYMI

para la obtención del: **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **7%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 16 de Febrero de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación

Dra. Mercedes Lulílea Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 784.466.550.5772

784.465.552.1565

Fecha : 14/02/2023

9/02/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

Dra. Ana Lucy Siccha Macassi	PRESIDENTA
Dra. Ana Elvira Lopez de Gomez	SECRETARIO
Dra. Maria Elena Teodosio Ydrugo	MIEMBRO
Dra. Mery Juana Abastos Abarca	SUPLENTE

ASESORA:

DRA. LULILEA MERCEDES FERRER MEJIA/ [0000-0003-0585-9407](tel:0000-0003-0585-9407)/ 40772490

Nº de Libro: 01

Nº de Folio: 395

Nº de Acta: 012/2023

Fecha de Aprobación de la tesis: Jueves, 30 de marzo del 2023

Resolución de Sustentación: Nº 132-2023-D/FCS

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ACTA N° 012/2023

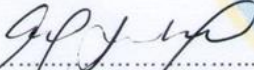
Siendo las 11:00 horas del jueves 30 de marzo del 2023, a través de la Plataforma Virtual Google Meet, se inicia la sustentación de tesis en presencia de los miembros de Jurado de Sustentación de Tesis:

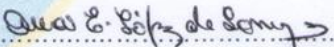
Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI	Presidenta
Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ	Secretaria
Dra. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO	Vocal

Previa lectura de la Resolución de Decanato N° 021-2023-D/FCS de fecha 16 de enero del 2023 y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, Arts. 79° 80° y 81°, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio del 2021; se inicia el acto de sustentación a través de la Plataforma Virtual Google Meet, invitando a las bachilleres: RAMIREZ PUJAICO LEIDAYAZURY y TERRONES MILLA MAYRA EYMI, a la sustentación de la tesis, titulada "ESTRÉS ACADÉMICO Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021", finalizada la exposición las bachilleres absolviéron las preguntas y observaciones formuladas por el Jurado Examinador con relación a la tesis; luego de deliberar se acordó: APROBAR con la escala de calificación cualitativa **B.U.F.N.Q.** y calificación cuantitativa **NOVENO (9)**.

Por consiguiente, los miembros de jurado acordaron declarar **APTO(A)** para optar el **Título Profesional de Licenciado en Enfermería** a los bachilleres: RAMIREZ PUJAICO LEIDAYAZURY y TERRONES MILLA MAYRA EYMI, culminando la ceremonia de Sustentación de Tesis a las horas del mismo día.

Como constancia del acto, firman los miembros presentes.


.....
Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI
Presidenta


.....
Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ
Secretaria


.....
Dra. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO
Miembro

DEDICATORIA

A Dios, por su infinito amor, por estar conmigo en cada paso que doy y no dejarme desvanecer, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente.

A mi persona, por el gran esfuerzo realizado diario, por mantenerme hoy en día forjando mi camino, ser valiente en situaciones complicadas y por confiar en mi capacidad de lograr todas y cada una de mis metas.

A mis amados padres, por sus sacrificios y esfuerzos, por brindarme una carrera profesional, muchas veces dejando de lado sus necesidades y creer en mi en cada momento, por exonerarme de ciertas responsabilidades que facilitaron que culmine mi profesión y ser mi fortaleza en todo momento.

A mi tía Liz por ser mi guía y por enseñarme a ser una gran líder y perseverante en todo momento.

A la Universidad Nacional del Callao, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente, a la Facultad Ciencias De La Salud por la gran preocupación a diario por los alumnos y su aprendizaje y sobre todo a cada docente que me ha impartido su conocimiento con una gran dedicación, el cual es el motivo de superarme a diario y ser una gran profesional, siguiendo grandes modelos en esta gran carrera profesional de Enfermería.

Ramirez Pujaico Leida Yazury

DEDICATORIA

A Dios, por su amor y gracia, quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto, el que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores, el padre celestial quien guía el destino de la vida.

A mi persona, por su constante perseverancia y empeño durante mi formación profesional, sobrellevando las dificultades que se pudieron presentar y aprender de los errores, por mejorar cada día y lograr sus objetivos propuestos en la vida.

A mis amados padres, por ser los pilares fundamentales en mi formación como futuro profesional, por brindarme su confianza en todo momento, por ser mi apoyo en los momentos más difíciles, asimismo por motivarme constantemente para alcanzar mis anhelos.

A mis amigos más cercanos por ser mis confidentes y brindarme su apoyo en momentos cruciales de mi vida, por enseñarme a no rendirme y confiar en mis capacidades y habilidades en diversos aspectos.

A la Universidad Nacional del Callao, por ser la casa de estudios de profesionales competentes, a la Facultad de Ciencias de la Salud por su constante apoyo y exigencia a los alumnos, a los docentes por su enseñanza íntegra, convirtiéndose en modelos para aquellos jóvenes que buscan cumplir con sus metas trazadas y ser futuros profesionales de enfermería de calidad.

Terrones Milla Mayra Eymi

AGRADECIMIENTO

A Dios, por habernos acompañado en toda nuestra carrera profesional, darnos la fortaleza y colocar a las personas correctas en nuestro camino.

A nuestros amados padres, quiénes han sido un gran ejemplo de perseverancia, dedicación y fortaleza, por la confianza depositada en nosotras desde el inicio de nuestra formación académica, lo que nos alentó a continuar con nuestra vocación pese a toda adversidad que se nos presentaron en el trayecto de nuestra vida universitaria; por su apoyo y cariño incondicional que nos ofrecen en todo momento. Este logro está enteramente dedicado a ellos.

A nuestros estimados docentes, que nos ayudaron a forjar los cimientos de nuestra amada profesión, por cada mentoría, respaldo, paciencia y guía continua durante estos 5 años de vida universitaria.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao, y la Escuela Profesional de Enfermería, por darnos la oportunidad de formarnos académicamente y ser grandes líderes.

Finalmente, quisiera agradecer a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería por tomarse el tiempo de colaborar con nuestro trabajo de investigación.

ÍNDICE

Contenido

RESUMEN	16
ABSTRACT	17
INTRODUCCIÓN	18
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.1. Descripción de la realidad problemática	19
1.2. Formulación del problema	24
1.2.1. Problema general	24
1.2.2. Problemas específicos	24
1.3. Objetivos	25
1.3.1. Objetivo general	25
1.3.2. Objetivos específicos	25
1.4. Justificación	26
1.5. Delimitantes de la investigación	27
1.5.1. Delimitante teórico	27
1.5.2. Delimitante temporal	27
1.5.2. Delimitante espacial	27
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	28
2.1. Antecedentes	28
2.1.1. Antecedente Internacional	28
2.1.2. Antecedente Nacional	32
2.2. Bases teóricas	35
2.2.1. Teoría del estrés de Hans Selye	35
2.2.2. Modelo de la adaptación de Callista Roy	37
2.2.3. Teoría cognitiva de Beck	39
2.2.4. Modelo de sistemas: Betty Neuman	41
2.3. Marco Conceptual	44
2.3.1 Estrés	44
2.3.2. Depresión	61
2.4. Definición de términos básicos	68
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	69
3.1. Hipótesis	69

3.1.1. Hipótesis general	69
3.1.2. Hipótesis específicas.....	69
3.2. Definición conceptual de variables	70
3.2.1. Operacionalización de variables	71
CAPITULO IV METODOLOGÍA DEL PROYECTO.....	78
4.1. Diseño de investigación.....	78
4.2. Método de investigación.....	78
4.3. Población y muestra.....	79
4.3.1. Población	79
4.3.2. Muestra	79
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	80
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	81
4.5.1. Técnica	81
4.5.2. Instrumento.....	81
4.5.3. Validez y Confiabilidad	84
4.6. Análisis y procesamiento de datos	86
4.7. Aspectos Éticos en investigación	86
CAPITULO V RESULTADOS	88
5.1. Resultados descriptivos	88
5.2. Resultados inferenciales	95
CAPITULO VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	101
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	101
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	103
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	107
CAPITULO VII CONCLUSIONES.....	108
CAPITULO VIII RECOMENDACIONES	110
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	112
ANEXOS	121
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	122
ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS VALIDADOS	126
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	131
ANEXO 4: BASE DE DATOS	133

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

- TABLA 5.1.1:** Características personales durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.
- TABLA 5.1.2:** Características académicas durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.
- TABLA 5.1.3:** Nivel de estrés académico durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.
- TABLA 5.1.4:** Nivel de sintomatología depresiva durante la pandemia Covid - 19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.
- TABLA 5.1.5:** Nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.
- TABLA 5.2.1:** Relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.
- TABLA 5.2.2:** Relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión cognitivo - afectivo durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la

Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

TABLA 5.2.3: Relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión somático – motivacional durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

TABLA 5.2.4: Relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estresores y la sintomatología depresiva durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

TABLA 5.2.5: Relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión síntomas y la sintomatología depresiva durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

TABLA 5.2.6: Relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estrategias de afrontamiento y la sintomatología depresiva durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

TABLA 6.1: Puntuaciones del estrés académico y sintomatología depresiva durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

ÍNDICE DE GRÁFICOS DE CONTENIDO

GRÁFICO 5.1.3: Nivel de estrés académico durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

GRÁFICO 5.1.4: Nivel de la sintomatología depresiva durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

GRÁFICO 5.1.5: Nivel de estrés académico y sintomatología depresiva durante la pandemia Covid-19 de los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

RESUMEN

La presente investigación tiene gran relevancia ya que en el contexto actual en el que vivimos se han incrementado considerablemente los diversos problemas que afectan la salud mental de la población, siendo estos de preocupación social e interés científica. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao. **Metodología:** investigación cuantitativa, no experimental, correlacional, de corte transversal y retrospectivo. La población estuvo conformada por 70 internos y la muestra por 59 estudiantes de internado de la EPEF de la UNAC en los meses de mayo a diciembre del 2021, siendo el tipo de muestreo no probabilístico aleatorio simple. La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos utilizados fueron el Inventario SISCO SV-21 y el Inventario de depresión de Beck II (BDI – II) para cada variable respectivamente, ambos instrumentos cuentan con validez y confiabilidad. El análisis de los datos se realizó a través del software estadístico SPSS 25v; la hipótesis se comprobó mediante la prueba estadística RHO – Spearman. **Resultados:** los resultados obtenidos sobre el nivel de estrés fueron 5% leve, 61% moderado, 34% severo; mientras que los niveles de sintomatología depresiva fueron 17% mínimo, 14% leve, 20% moderado y 37% severo. Se concluye que existe una relación moderada entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva de los estudiantes de internado de la EPEF de la UNAC, a través de la prueba RHO Spearman con un valor de 0.469 y el valor estadístico de $p = 0.000 < p = 0.05$.

Palabras Clave: estresores, síntomas, estrategias de afrontamiento, adaptación, estímulo y respuesta.

ABSTRACT

The present research is of great relevance since in the current context in which we live, the various problems affecting the mental health of the population have increased considerably, being these of social concern and scientific interest. Objective: To determine the relationship between the level of academic stress and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic among students in boarding school at the Faculty of Health Sciences of the National University of Callao. Methodology: Quantitative, non-experimental, correlational, cross-sectional and retrospective research. The population was made up of 70 inmates and the sample was made up of 59 students from the UNAC EPEF internships in the months of May to December 2021, the type of random non-probabilistic sampling being simple. The technique used for data collection was the survey and the instruments used were the Sisco Inventory SV-21 and the Beck Depression Inventory II (BDI – II) for each variable respectively, both instruments have validity and reliability. Data analysis was performed using the SPSS 25v statistical software; the hypothesis was tested using the RHO – Spearman statistical test. Results: The results obtained on the level of stress were 5% mild, 61% moderate, 34% severe; whereas the levels of depressive symptoms were 17% minimum, 14% mild, 20% moderate, and 37% severe. It is concluded that there is a moderate relationship between the level of academic stress and the depressive symptoms of the students in the hospital of the EPEF of the UNAC, Using the RHO Spearman test with a value of 0.469 and the statistical value of $p = 0.000 < p = 0.05$.

Key words: stressors, symptoms, coping strategies, adaptation, stimulation and response.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación denominado: “El estrés académico y la sintomatología depresiva durante a la pandemia COVID -19, en los estudiantes de internado de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021”, tiene por finalidad dar a conocer a las autoridades de la Facultad de ciencias de la Salud el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva que padecen los internos de la carrera profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19 y de esa manera buscar contribuir al conocimiento y al bienestar de los estudiantes a futuro, a fin de que obtengan estrategias para afrontar estas afecciones sin deteriorar su salud mental.

El presente informe final consta de ocho capítulos, en donde se desarrolló el problema de la investigación, su realidad problemática, formulación del problema, justificación y objetivos. El marco teórico presentó a grandes rasgos la revisión exhaustiva y actualizada del tema de investigación, donde se presentan los antecedentes a nivel internacional y nacional, asimismo el enfoque adoptado dependió de las distintas bases teóricas relacionados con el problema, los modelos a seguir y las definiciones conceptuales.

De igual forma se presentó la metodología del proyecto, en el cual se mencionó el diseño y método de investigación realizado, la población y muestra; el lugar de estudio y periodo desarrollado, como también la técnicas e instrumentos de investigación, análisis y procesamiento de datos e interpretación de resultados. Por otro lado, se demostró la discusión de resultados, mediante la contrastación y demostración de nuestra hipótesis, así como los resultados obtenidos de nuestro estudio con otros similares.

Finalmente se plantearon las conclusiones y recomendaciones que deberían tomarse en cuenta para el bienestar de la salud de los Internos de la Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, así como también el fomento de más estudios sobre la salud mental de la comunidad de la Universidad Nacional del Callao.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

El estrés es considerado como una respuesta del sistema nervioso ante un acontecimiento o situación que se percibe como amenaza, este se puede manifestar como una serie de síntomas tanto físicos como psicológicos, que suelen obstaculizar la vida diaria y el desempeño normal del individuo.

Cada día las personas viven situaciones de carácter estresantes que requieren una respuesta inmediata de afrontamiento o adaptación, aunque no siempre es así. Los datos estadísticos indican que 25 % de los individuos padece algún trastorno grave de estrés y en las ciudades, 50 % de las personas tiene algún diagnóstico de este tipo, dato que indica la gran relevancia del estrés en la sociedad actual. En un estudio realizado sobre la calidad de vida de los españoles, los resultados indicaron que 70 % de la población sufre un nivel alto de estrés. No hay que olvidar, además, que el estrés condiciona la percepción final de bienestar. (1)

Por otro lado, la depresión es un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por la presencia de tristeza, pérdida del interés, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración; estas sintomatologías generan dificultades para desenvolverse adecuadamente en el entorno familiar, laboral y social. Si las personas no reciben un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno los síntomas se vuelven persistentes o crónicos, conllevando en última instancia al suicidio.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) a través del boletín epidemiológico en junio del 2019 señala que en el Instituto Nacional de Salud Mental de las personas con episodios depresivos moderados y graves, el 72,5% son mujeres y el 27,5% hombres. El 43,1% de la población con episodios depresivos son jóvenes, seguido de los adultos jóvenes con un 21,1%,

adolescentes con 13,8% y los adultos con un 13,7%. Cabe mencionar que el 45,4% de personas con episodios depresivos tuvo un nivel superior de estudio. Por otro lado, respecto al intento de suicidio el 20% son del sexo masculino y el 80% del sexo femenino. (2)

Actualmente, estos problemas de salud mental se han incrementado rápidamente alrededor del mundo como producto de la pandemia por la COVID-19, debido al establecimiento de medidas estrictas como el confinamiento, el distanciamiento social, los cambios de hábitos y el exceso de noticias negativas en los medios de comunicación y redes sociales; que dio origen al temor e incertidumbre por parte de la población ante la crisis del sistema de salud y la economía del país.

La COVID - 19 es una enfermedad viral altamente transmisible causada por la cepa SARS – CoV - 2, que se ha diseminado por más de 203 países y continentes, esta se dió a conocer el 12 de diciembre de 2019 por parte de la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, provincia de Hubei en la República Popular de China, donde se reportó un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con siete pacientes graves y con el correr de las semanas se extendió a otras partes de China. El 13 de enero se reportó el primer caso en Tailandia, el 19 de enero en Corea del Sur, y luego en numerosos países del mundo. Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró el 11 de marzo 2020 el estado de Pandemia a nivel mundial. (3)

El 6 de marzo del 2020 el presidente de la República el Ing. Martín Alberto Vizcarra Cornejo, mediante un mensaje a la nación comunicó el primer caso confirmado de coronavirus en el Perú; posteriormente se dio el incremento de pacientes contagiados en las diferentes regiones del país, y cómo acción inmediata decretó el 15 de marzo del mismo año el estado de emergencia a nivel nacional. Esto incluye el cierre total de las fronteras del país, aislamiento social obligatorio por 15 días calendario, suspensión de actividades escolares y universitarios, comerciales y recreativas; para evitar la mayor propagación de la enfermedad evitando la aglomeración de

la población y asegurar el funcionamiento continuo del sistema de salud, ya que permitirá continuar con las acciones de prevención, control y atención de salud para la protección de la población frente a la pandemia de la COVID - 19.

Por otra parte, las medidas mencionadas promovidas por el Gobierno peruano, solo han tenido el objetivo de reducir la transmisión de COVID - 19, dejando de lado la salud mental; ya que dichas medidas conllevaron a que las personas presenten trastornos mentales y manifestaciones emocionales tales como el insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático. Tanto en la población general como en el personal de salud que se encuentran en la primera línea de atención en esta pandemia.

Con relación al impacto en la salud mental del personal de salud, se ha evidenciado el incremento de casos de enfermedades mentales entre los profesionales de la salud, debido a las constantes exposiciones a situaciones de incertidumbre, agotamiento, estrés y temor, a causa de las condiciones laborales inadecuadas, cantidad reducida o inexistencia del equipo de protección personal (EPP), alta demanda y exigencias de trabajo específicas. Estas problemáticas afectan el ejercicio de las funciones de los profesionales de salud disminuyendo su capacidad de atender y tomar decisiones frente al paciente.

Debido a ello el estado de salud del trabajador adquiere cada vez más protagonismo en el panorama mundial y puede definirse como una adición de diversas actividades que tienen como objetivo principal, a través de acciones de vigilancia de carácter epidemiológico y sanitario, la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de quienes trabajan y están sujetos a riesgos altos y lesiones resultantes de las condiciones laborales. (4)

Por esta razón, la coyuntura no excluye en ningún sentido a los estudiantes en periodo de formación, ya que es una población vulnerable de

experimentar síntomas de depresión y estrés, las cuales generan importantes consecuencias negativas para la salud a mediano y largo plazo.

A través de los resultados de la investigación del Ministerio de Educación (MINEDU) publicados en el diario el peruano en el mes de octubre del año 2019, se da a conocer los resultados de un estudio realizado en distintas universidades peruanas donde el 85% de la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) presentaban alteraciones en la salud mental siendo el 52% violencia, 79% estrés y el 82% de ansiedad. Dado esto, en el mismo año se aprobó la Resolución Viceministerial N.º 197- 2019 -MINEDU donde se establece los lineamientos para el cuidado integral de la salud mental en las universidades, con el objetivo de establecer una red de soporte universitario para el cuidado integral de la salud mental. (5)

La pandemia por la COVID - 19 generó un cambio repentino en la educación, estableciendo la educación virtual a nivel nacional para asegurar el bienestar de la población estudiantil; la educación universitaria tuvo que atravesar un complejo proceso de transformación y convergencia. Con el objetivo de superar los déficits del modelo tradicional y teniendo como meta la excelencia en la educación, los profesionales de la enseñanza deben hacer un esfuerzo por comprender cuáles pueden ser las principales barreras y obstáculos que existen para los estudiantes, y así poder desarrollar e implementar intervenciones que contribuyan a eliminarlas o minimizarlas.

En ese contexto es imprescindible mencionar que los años académicos 2020 - 2021 se han visto marcados por la pandemia causada por el Coronavirus, lo cual podría acentuar el estrés y la depresión en los estudiantes universitarios; particularmente en aquellos estudiantes de la carrera profesional de enfermería.

Es así que la EPE de la FCS de la Universidad Nacional del Callao, esta última siendo una entidad pública en el contexto de la pandemia tuvo que

adecuar sus procesos académicos y administrativos a la no presencialidad, en base a la Resolución Viceministerial N° 015-2022 MINEDU, que aprueba la Norma Técnica denominada “Disposiciones para prevención, atención y monitoreo ante el Coronavirus (Covid-19) en universidades a nivel nacional”, es así que se aprueba las “Orientaciones para la continuidad del servicio educativo superior universitario, en el marco de la emergencia sanitaria, a nivel nacional”.

Por consiguiente, la FCS se adecuaría a estos lineamientos de adecuación no presencial o virtualidad, es así que se evidenciaría estrés académico entre los estudiantes con factores tales como la sobrecarga de tareas y trabajos académicos, el cambio en la forma de evaluación de los docentes, el tiempo de los estudiantes en la computadora; todo ello conllevaría una serie de sintomatología tal como la fatiga crónica, sentimientos de depresión y tristeza, ansiedad o angustia y problemas en la concentración. Asimismo, con respecto a la sintomatología depresiva podría evidenciarse aspectos somáticos-motivacional tales como sentimiento de castigo, irritabilidad o desvaloración; y en el aspecto cognitivo-afectivo la tristeza, pesimismo, sentimiento de culpa, autocrítica, hasta incluso el fracaso.

Por otro lado, ya que la malla curricular requiere la realización del internado para finalizar la formación académica; las autoridades de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, tendrán que plantear estrategias para mitigar estos problemas y proporcionar una orientación permanente en las documentaciones relacionadas con el internado brindado por el MINSA, y ante todo salvaguardar la seguridad de sus estudiantes mediante la exigencia del cumplimiento de las medidas de bioseguridad y las condiciones de trabajo adecuadas durante este período.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad del Callao, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión cognitivo – afectivo durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión somático – motivacional durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estresores y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión síntomas y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021?

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estrategias de afrontamiento y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad del Callao, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión cognitivo – afectivo durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.

Establecer la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión somático – motivacional durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.

Establecer la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estresores y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.

Establecer la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión síntomas y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.

Establecer la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estrategias de afrontamiento y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.

1.4. Justificación

En la actualidad los estudios sobre el estrés y la depresión adquieren un enorme interés desde una perspectiva social, debido a la pandemia por la COVID - 19, que ha conllevado al aumento de los casos de mencionados problemas de salud mental alrededor del mundo. Es por ello que la realización de este trabajo de investigación nos permitirá identificar la incidencia del estrés y la sintomatología depresiva, en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao.

Así mismo, existen diversos factores que conllevan al padecimiento de estas enfermedades, tales como el tiempo limitado para realizar los trabajos a la par del internado, experimentar la presión de los docentes, el aumento de la carga laboral, los cambios en los horarios de alimentación y en el ciclo de sueño - vigilia. Que conllevan a afectar la salud mental de los estudiantes de enfermería. Siendo dichos factores determinantes en el desarrollo profesional del alumno, especialmente en aquellos que están por finalizar su formación adquiriendo mayor relevancia en un futuro.

Es por ello que en el presente trabajo de investigación buscamos contribuir con la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, en el conocimiento sobre la incidencia del estrés y la depresión en los estudiantes que cursan el internado, a fin de que se pueda desarrollar estrategias ante estos casos y brindarles una red de apoyo estudiantil en colaboración con las autoridades correspondientes; con el único objetivo de mejorar la salud mental del alumnado.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Delimitante teórico

Para la presente investigación la base teórica estuvo delimitada por teorías relacionadas al estrés y la depresión, como, la Teoría del Stress de Hans Selye y la Teoría Cognitiva de Beck. Por el lado en relación a la enfermería se tomó como base la Teoría de la Adaptación de Callista Roy y la Teoría de los Sistemas de Betty Neuman, mediante la revisión de artículos, investigaciones, revistas y tesis publicadas en sitios web.

1.5.2. Delimitante temporal

El proyecto de investigación es de corte transversal, el cual se realizó en el mes de junio del 2021 hasta el presente año en curso, 2022.

1.5.2. Delimitante espacial

La investigación se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Nacional de Callao, siendo este accesible para la realizar la investigación, previo trámite de autorización.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacional

OZAMIZ ETXEBARRIA N., DOSIL SANTAMARIA M., ET AL. (2020). En su estudio “Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. 2020.” objetivo medir los niveles de estrés, ansiedad y depresión en una muestra de la Comunidad Autónoma Vasca. El estudio fue exploratorio-descriptivo de tipo transversal, se contextualiza en la Comunidad Autónoma Vasca (situada al norte de España). Se han analizado los niveles de estrés, ansiedad y depresión a la llegada del virus y se han estudiado los niveles de sintomatología psicológica según edad, cronicidad y confinamiento. La muestra estuvo conformada por 976 personas y la medición de las variables ansiedad, estrés y depresión se ha hecho mediante la escala DASS (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés). Los resultados revelan concretamente, entre los y las participantes de la muestra un 81,1% (n = 792) eran mujeres y un 18,9% (n = 184) hombres. Un 56,5% (n = 551) eran participantes de entre 18 y 25 años, un 35,6% (n = 347) de entre 26 y 60 años y, por último, un 8% (n = 78) de 61 en adelante (el participante de mayor edad fue de 78 años). De los y las participantes un 14,9% (n = 145) reportó tener alguna enfermedad crónica y un 85,1% (n = 831) de la muestra por el contrario no padecer ninguna enfermedad crónica. Concluyeron que ante el confinamiento impuesto por las autoridades y ante una amenaza de enfermar, los niveles de estrés, ansiedad y depresión aumentan en la población, pero sobre todo lo hacen en aquellos grupos llamados de riesgo. Por ello, es importante desarrollar

programas que amparen a estos grupos. Por eso, creen que este tipo de investigaciones pueden ayudar a generar iniciativas sociales y sanitarias de tratamiento para prevenir y paliar los efectos psicosociales de la pandemia. (6)

ERQUICIA JUAN, VALLS LAURA, ET AL. (2020). En su estudio “Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. España. 2020.” Tuvo como objetivo analizar el estado emocional de los trabajadores del Hospital de Igualada (Barcelona), mientras se enfrentaban a uno de los focos de contagio más importantes de Europa. El estudio fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 395 trabajadores sanitarios a quienes se les aplicó los instrumentos DASS-21 (Depresión, Ansiedad, Estrés), HARS y la MADRS. Se recogió información sobre síntomas de ansiedad, depresión, estrés. También se recogieron datos demográficos y sobre factores potencialmente estresantes. Los resultados revelaron que un porcentaje significativo de profesionales reportó síntomas de ansiedad (71,6%) y depresión (60,3%). El 14,5% informó de síntomas de estrés agudo. Los factores de riesgo asociados a mayor malestar psicológico fueron el hecho de ser mujer (o hombre joven), trabajar como auxiliar de enfermería, celador o técnico de radiología, estar en contacto directo con pacientes Covid-19, no haber realizado la PCR, tener la sensación de no contar con los elementos de protección personales y haber experimentado la muerte de una persona cercana por Covid-19. Concluyeron que el afrontamiento inicial de la situación de crisis asociada a la pandemia de Covid-19 tuvo un importante impacto emocional en los profesionales sanitarios analizados. (7)

URZÚA ALFONSO, SAMANIEGO ANTONIO, ET AL. (2020). En su estudio 2Salud Mental en trabajadores de la salud durante la

pandemia por COVID-19. Chile. 2020.” Tuvo como objetivo explorar la presencia de síntomas asociados con problemas de salud y factores de riesgo asociados en el personal sanitario. El estudio fue cuantitativo, aplicativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 125 trabajadores de la salud de distintos servicios, de 18 a 67 años (32 médicos, 22 enfermeras y 71 personas de otras profesiones) laborando en hospitales e instalaciones de atención primaria a lo largo de Chile. A quienes se le aplicaron los cuestionarios validados PHQ-9 para depresión, GAD-7 para ansiedad, ISI-7 para insomnio y IES-R-22 para angustia psicológica. Los resultados revelan que el 65% informó síntomas de depresión, 74% ansiedad, 65% insomnio y 57% angustia. Los médicos obtuvieron puntuaciones medias más bajas en todas las escalas que las enfermeras y otros profesionales de la salud. Profesionales que atienden a pacientes con infecciones respiratorias o con COVID-19 tuvieron puntuaciones medias más altas en las escalas que sus contrapartes. Concluyen que la frecuencia de problemas de salud mental entre estos profesionales es alta y se deben tomar medidas preventivas. (8)

EFRAÍN PAZMIÑO E., ALVEAR VELÁSQUEZ M., ET AL.(2020). En su estudio “Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador. 2020.” Tuvo como objetivo identificar los principales factores asociados con efectos adversos psicológicos. El estudio fue descriptivo, transversal. La muestra estuvo formada por 1028 personas distribuidas en: 557 médicos (54,18%), 349 enfermeras (33,94%), 29 laboratoristas (2,82%), 27 paramédicos (2,62%), 52 psicólogos (5,05%) y 14 terapeutas respiratorios (1,36%), de 16 de las 24 provincias de Ecuador. A quienes se les aplicó una encuesta y los test PHQ-9, GAD-7, ISI y EIER durante la pandemia de COVID-19. Los resultados revelan que el 27,3% tenía síntomas de depresión; el 39,2%, síntomas de ansiedad; el 16,3%, insomnio y el

43,8%, síntomas de TEPT; los 4 tipos de síntomas iban de moderados a graves. Concluyeron que el personal de salud puede tener una afección mental importante que puede requerir intervención médica psiquiátrica y psicológica. Los principales factores asociados se relacionan sobre todo con vivir y trabajar en ciudades con mayor número de casos y las características del trabajo, así como la percepción propia de seguridad. Se requiere realizar más estudios según evolucione la pandemia. (9)

RESTREPO MARTÍNEZ M., ESCOBAR MARCELA, ET AL.(2021).

En su estudio “Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19. Colombia. 2021.” Tuvo como objetivo determinar la prevalencia y las características clínicas de los síntomas ansiosos y depresivos del personal que trabaja en una institución de salud en Medellín, Colombia. El estudio fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 1247 trabajadores a quienes se les aplicó una encuesta diseñada al efecto, la cual incluyó 2 escalas para tamizar síntomas depresivos y ansiosos, además de variables sociodemográficas. Las escalas fueron el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9) y Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7). Los resultados muestran que el 14,6% reportó síntomas depresivos y el 18,5%, ansiosos clínicamente significativos. Se encontró una mayor proporción de síntomas depresivos y ansiosos moderados - graves en la modalidad de trabajo presencial. Concluyeron que los síntomas ansiosos y depresivos son muy prevalentes entre los trabajadores de una institución de salud de Medellín durante la pandemia de COVID-19. Dado el papel vital del sector salud en tiempos de pandemia, el desarrollo de programas de salud mental que aborden los problemas de esta población debería considerarse una prioridad. (10)

2.1.2. Antecedente Nacional

MAQUERA PAYVA, MARÍA ELISA (2019). En su estudio “Depresión y estrés académico en estudiantes de enfermería de la universidad nacional del altiplano, Puno. Perú. 2019.” Tuvo como objetivo determinar la relación entre la depresión y el estrés académico en estudiantes de Enfermería del séptimo ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano. El estudio fue cuantitativo, correlacional con diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 54 estudiantes de enfermería de VII ciclo a quienes se les aplicó dos encuestas para ambas variables, para la depresión fue la escala de Zung y para la variable de estrés académico se utilizó el inventario SISCO ambos instrumentos cuentan con validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos sobre los niveles de la depresión del 100% (54) estudiantes el 57.4% normal, 25.9% leve, 14.8% moderado y el 1.9% severo, el estrés académico muestra que del 100% (54) estudiantes el 81.5% presenta nivel moderado, 13.0% leve y 5.5% profundo. El estudio concluyó que existe relación entre la depresión y el estrés académico en los estudiantes de séptimo ciclo de la Facultad de Enfermería, es decir que mientras el nivel de estrés es más profundo, su nivel de depresión, también tiene un crecimiento considerable. (11)

DILANI ARRARTE, JULIAN (2019). En su estudio “Nivel de estrés en internos de enfermería en un Hospital del Callao. Lima. 2019.” Tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés en internos de enfermería en un Hospital del Callao. El estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 internos de enfermería en un Hospital del Callao a quienes se les aplicó una encuesta y cuestionario de la escala de estrés de enfermería NSS (Nursing Scale Stress), el instrumento cuenta con validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos del nivel de estrés en internos de enfermería en un Hospital del Callao fueron que del 100%

(50) internos de enfermería de un Hospital del Callao, el 4% (2) presentaron un nivel alto de estrés, el 74% (37) presentaron un nivel medio de estrés y el 22% (11) un nivel bajo de estrés. El estudio concluyó que el nivel de estrés en internos de enfermería en un Hospital del Callao presentó el nivel medio de estrés, en cuanto a sus dimensiones, en relación a la dimensión física, el nivel de estrés con mayor tendencia es el medio donde existe mayor percepción de estrés, en la dimensión psicológica el nivel de estrés es medio y en la dimensión social el nivel de estrés que predominó es bajo. (12)

ROJAS AGIP, EVELYN RAQUEL (2019). En su estudio “Nivel de estrés en estudiantes de enfermería del último año de formación profesional en una Universidad Privada de Lambayeque. Perú. 2019.” Tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés en estudiantes de enfermería del último año de formación profesional de la Universidad Señor de Sipán, Lambayeque. El estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 67 estudiantes de enfermería a quienes se les aplicó una encuesta y cuestionario SISCO de estrés académico, el instrumento cuenta con validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos del nivel de estrés de los estudiantes del último año de formación profesional donde 10,4% (7) presentan estrés bajo; 29,9% (20) estrés medio y 59,7% (40) estrés alto, siendo este el porcentaje más alto y relevante. El estudio concluyó que los estudiantes de enfermería del último año de formación profesional presentan altos niveles de estrés, en cuanto a sus dimensiones, en los factores estresores el ítem con mayor porcentaje de estrés fue la personalidad y carácter de los docentes, en las dimensión física el ítem con mayor porcentaje de estrés fue la presencia de alteraciones del sueño, en la dimensión psicológica el ítem con mayor porcentaje de estrés fue sentirse estresados por la incapacidad para relajarse y en la dimensión comportamentales el ítem con mayor porcentaje ante situaciones de estrés casi siempre, suelen aislarse ante sus problemas. (13)

CUESTAS RÍOS, JULISSA (2020). En su estudio “Estrés percibido durante la pandemia Covid-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte. Perú. 2020.” Tuvo como objetivo determinar el estrés percibido durante la pandemia COVID-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte. El estudio fue cuantitativo, de diseño metodológico no experimental, descriptivo-transversal. La muestra estuvo conformada por 69 estudiantes de enfermería de VIII ciclo del periodo académico 2020-II a quienes se les aplicó una encuesta de la Escala de Estrés Percibido (EEP-10) que estuvo presentado por 10 ítems y 2 dimensiones, el instrumento cuenta con validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos del estrés percibido en el 100% (69) estudiantes se encontró un nivel medio con 63,8% (44), seguido del nivel bajo en un 33,3% (23) y alto con 2,9% (2). El estudio concluyó que los alumnos del VIII ciclo muestran un nivel medio de estrés y en relación a las dimensiones, en todas predominó el nivel medio. (14)

ZAFRA RODAS, JESSENIA JUDITH (2020). En su estudio “Prevalencia de ansiedad y depresión en internos de ciencias de la salud de la región Lambayeque durante la pandemia por COVID-19. Perú. 2020 – 2021.” Tuvo como objetivo determinar la prevalencia de ansiedad y depresión en los internos de ciencias de la salud de la región Lambayeque. El estudio fue observacional de tipo transversal analítico. La muestra estuvo conformada por 184 internos de medicina, enfermería, obstetricia y tecnología médica a quienes se les aplicó una encuesta y 3 cuestionarios, una recopiló información socioeconómica-biológica y académico-laboral, el test “Patient Health Questionnaire-9” (Test PHQ-9) para depresión y el test de Trastorno de Ansiedad Generalizada (Test GAD-7) para ansiedad, los instrumentos cuentan con validez y confiabilidad. Los resultados obtenidos de la prevalencia de ansiedad fue 79.34%, leve en un 36.41% (67), moderada en un 33.15% (61) y severa en un 9.78% (18),

en cuanto a la prevalencia de depresión fue 48.21%, depresión leve en un 39.67% (73), depresión moderada 33.15% (61) , moderadamente severa 9.24% (17) y depresión severa 5.98% (11), en cuanto a los factores relacionados a internos de ciencias de la salud , participaron 129 mujeres (70.11%), la mediana de la edad de los participantes fue 24 años, el estado civil más frecuente fue soltero (91.85%), y solo 45 participantes (24.46%) tenían comorbilidades. Respecto a la participación por facultades, 46 participantes fueron de enfermería (25%), 89 participantes de la facultad de medicina (89%), 29 participantes de la facultad de obstetricia (29%) y 20 de terapia física (10.87%), sobre su percepción laboral y económica relacionado al contexto de pandemia, se obtuvieron los siguientes resultados: 71 participantes (38.59%) tenían baja satisfacción con el estipendio mensual, 85 participantes (46.2%) perciben una baja satisfacción con el tiempo de duración del internado, 125 participantes (>50%) tienen una satisfacción baja - media sobre el equipo de protección brindado y con respecto a su preocupación por contagiarse de COVID-19, 172 internos (93.48%) expresaron una preocupación de nivel media – alta, así como la preocupación por ser medio de contagio para su familia, 144 internos (78.26%) la perciben en un nivel alto. El estudio concluyó que la ansiedad se asoció a los factores relacionados a la pandemia como no contar con un adecuado equipo de protección personal, la preocupación de contagiarse y contagiar a sus familiares con COVID-19, mientras que la depresión tuvo como factores asociados el sexo femenino y baja satisfacción con el aprendizaje adquirido. (15)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del estrés de Hans Selye

Hans Selye en 1960 definió al estrés como: “El estado que se manifiesta por un síndrome específico, consiste en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro un sistema biológico. Así, el

estrés tiene su forma y composición característica, pero ninguna causa particular”. Es así que para Selye el agente desencadenante del estrés (estresor o alarma) es un elemento nocivo que atenta contra la homeostasis o equilibrio del organismo.

Estos agentes poseen una cosa en común: incrementan la demanda de ajuste del organismo es decir la necesidad de reequilibrarse. Según la teoría de Selye cualquier estímulo puede ser estresor siempre que provoque en el organismo la respuesta inespecífica de necesidad de reajuste o estrés. En esta respuesta intervienen tres factores: físicos, psicológicos y biológicos, que condicionan y determinan este proceso. (16)

Selye quien fue el padre del estrés sentó las bases del Síndrome General de Adaptación (SGA), el cual aparece cuando el estrés es prolongado, demasiado intenso, resultando perjudicial para el organismo; ya que pasa de ser un proceso adaptativo indispensable para el funcionamiento y progreso del organismo a uno disfuncional y desadaptativo.

El SGA presenta tres etapas características: fase de alarma, fase de resistencia y la fase de agotamiento.

- a) Fase de alarma: El organismo, amenazado por las circunstancias, se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis. El cerebro, al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo, que produce “factores liberadores”, los cuales constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas.
- b) Fase de resistencia: Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales, el organismo, si bien prosigue su adaptación

a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés.

- c) Fase de agotamiento: La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro, con pérdida importante de las capacidades fisiológicas; con ello sobreviene la fase de agotamiento, en la cual, el sujeto suele sucumbir ante las demandas, pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio. (17)

La vida cotidiana conlleva frecuentemente a atravesar situaciones estresantes y en la coyuntura actual dichas situaciones pueden representar fuentes de sufrimiento o de perturbación. Asimismo, los altos niveles de estrés traen consigo una serie de secuelas físicas y psicológicas, es por ello que resulta imprescindible proponer estrategias de afrontamiento y manejar de manera positiva acontecimientos estresantes.

2.2.2. Modelo de la adaptación de Callista Roy

Para Callista Roy, las personas son descritas como seres holísticos que se adaptan constantemente a través de un proceso de aprendizaje, siendo este adquirido en el tiempo; por esta razón, los profesionales de enfermería consideran al individuo como un ser único, digno, autónomo y libre. (18)

Este concepto está directamente relacionado con la adaptación, de tal manera que la forma de cómo se percibe y se enfrentan las diversas situaciones estresantes a lo largo de la vida, son diferentes para cada individuo u organismo. En el modelo de adaptación de Callista Roy se contempla 4 elementos fundamentales: la persona, el entorno, la salud y el cuidado. (19)

Donde la persona es aquel ser biopsicosocial que interactúa constantemente con el entorno, este tiene un papel fundamental en el cuidado. Por tanto, el entorno es todo aquellas condiciones, circunstancias o posibles influencias que rodean y afectan el desarrollo, y comportamiento normal del individuo como un sistema adaptativo. Por otra parte, los recursos del medio ambiente son un factor imprescindible para la vida del ser humano.

Roy identifica cuatro modos de adaptación, los cuales facilitan que la respuesta al estímulo ambiental se exprese a través del comportamiento de la persona:

- a) Modo de adaptación fisiológico y físico: El modo de adaptación fisiológico incorpora comportamientos biológicos del individuo, mostrados mediante los signos vitales y los valores de laboratorio; el modo de adaptación físico se enfoca en las necesidades del individuo, de acuerdo a sus requerimientos básicos para funcionar.
- b) Modo de adaptación de autoconcepto o identidad grupal: El modo adaptativo de autoconcepto incorpora los sentimientos del individuo acerca de su cuerpo y la propia persona, y el modo adaptativo de identidad grupal se enfoca en cómo los miembros de un grupo se ven a sí mismos.
- c) Modo de adaptación de función del rol: Se centra la atención en la ejecución de las actividades tanto del individuo como del grupo, asociadas con los roles que ellos representan y desempeñan en la sociedad.
- d) Modo de adaptación de la interdependencia: Este hace énfasis en las relaciones interpersonales, y lo que da y lo que recibe de apoyo social. (20)

Para Callista Roy, la salud es la adaptación de la persona a su entorno, siendo este su objetivo. En dicho proceso la enfermera cumple un rol fundamental, el cual es ayudar al individuo a alcanzar un estado de adaptación que le permita responder asertivamente a los estímulos. En el contexto actual el profesional de enfermería ha tomado mayor protagonismo en cuanto al área de Salud Mental, por lo cual este debe actuar para promover las situaciones de bienestar, y así mejorar el nivel de adaptación de las personas y las respuestas adaptativas frente a situaciones estresantes.

2.2.3. Teoría cognitiva de Beck

Actualmente la mayoría de los trabajos empíricos sobre la depresión se basan en la teoría cognitiva que propuso Aaron Beck en 1979, ya que explica que se da la depresión debido a una interpretación errónea de los acontecimientos y situaciones que tiene que afrontar el sujeto constantemente, asimismo consideraba que esta es la parte racional que provoca las sintomatologías de tipo afectivo, cognitivo y somáticos.

Esta teoría consta de 3 conceptos principales para entender el proceso de la persona deprimida, como la cognición, donde nos refiere que la percepción del pensamiento y de las representaciones mentales de la persona se encuentran; el contenido cognitivo es la interpretación que la persona brinda a los pensamientos e imágenes en su mente; y los esquemas son las experiencias y personas significativas que han sido expuestas a él a largo de su vida. (21)

Asimismo, Aaron Beck en su teoría describe cómo funciona el cerebro de las personas deprimidas, caracterizando una serie de distorsiones que condicionan la construcción de una realidad negativa, por lo cual menciona que existen 4 elementos esenciales:

- a) **Experiencia temprana:** Son los recuerdos vividos desde la infancia que sirven para la formación de la conducta y la función adaptativa, pero sobre todo para construir un esquema cognitivo, sin embargo, si la persona depresiva ha estado expuesta a experiencias negativas estas han sido almacenadas en su memoria.
- b) **Esquemas Cognitivos:** Son pensamientos basados en experiencia e ideas que son procesadas a lo largo de la vida y si estas son negativas o esquemas depresógenos llamadas por Beck, aumenta la posibilidad de que se conviertan predominantes y que la persona padezca depresión.
- c) **Sesgos Cognitivos:** Es el procesamiento de la información de la memoria y si estas se activan ante un factor estresante de manera distorsionada, se intensificará y aumentará la sintomatología depresiva en el individuo.
- d) **La tríada cognitiva:** Se refiere al contenido cognitivo disfuncional y negativo de la persona deprimida acerca de sí mismo, su mundo y su futuro. (22)

Por otra parte, la teoría cognitiva también propone un modelo de diátesis estrés, donde se hipotetiza que la predisposición a la depresión se adquiere a través de las experiencias tempranas, las cuales van modelando esquemas potencialmente depresógenos. Estos esquemas cognitivos disfuncionales permanecerán latentes hasta que son activados por un estímulo estresante para el cual el individuo está sensibilizado. (23)

Por lo expuesto, al relacionar la teoría con los estudiantes de internado de las carreras pertenecientes al área de salud en la actualidad, estos están predispuestos a padecer sintomatología depresiva con mayor magnitud; debido a la activación de los

esquemas depresógenos que han sido adquiridas por situaciones vividas negativas durante la su etapa universitaria y externa a ella, y sobre todo las experiencias vividas o escuchadas frente a esta pandemia por la COVID-19. Como también existen otros factores detonantes y que perpetúa la depresión, como el estrés académico, debido a las dificultades para iniciar el internado y la dilatación de tiempo para culminar sus estudios universitarios, la insatisfacción de las clases virtuales, la inestabilidad económica, el miedo de contraer el virus durante su internado y contagiar a sus familiares o hasta el temor a la muerte.

2.2.4. Modelo de sistemas: Betty Neuman

El modelo de Betty Neuman fue publicado en 1972 y refiere que la persona es un ser holístico y un sistema abierto que cambia constantemente e interactúa con el medio ambiente para facilitar la armonía y el equilibrio entre su medio interno y externo, como también se ocupa de los efectos y reacciones ante la tensión, desarrollo y mantenimiento de la salud de la persona.

Por consiguiente, el hombre al ser un sistema está expuesto a diversos factores estresores, ya que interactúa a diario con su entorno externo y al estar en una interacción constante, este desarrollará una barrera de defensa ante ellas como: La línea flexible de defensa, la cual funciona como un amortiguador inmediato para evitar el ingreso de los estresores y de esta manera se evite interrumpir el equilibrio del sistema; la línea normal de defensa sirve para mantener al sistema en estado de bienestar mejorado, pero si el estresor logra destruir la línea flexible de defensa, el estado de bienestar se disminuirá; y por último están las líneas de resistencia que funciona como un factor protector ante el ingreso de un estresor con mayor magnitud, el cual no fue retenido en las primeras líneas de defensa y si esta es destruida la persona puede llegar a altos niveles de estrés originando

daños a su salud mental y física, conllevando a un cuadro de depresión.

Betty Neuman en su modelo de sistemas, considera que existen variables que afectan al sistema al no poder mantener en equilibrio su bienestar, es decir, el hombre comenzará a entrar a un estado de enfermedad. Las variables son: los síntomas afectivos, síntomas cognitivos, síntomas fisiológicos, síntomas psíquicos, síntomas psicomotores, socioculturales y espirituales, que habitualmente padece una persona con depresión.

Asimismo, Neuman menciona que la interrelación de las variables puede influir en las líneas de defensa, donde actuará como factor protector, los cuales son activados frente a los estresores que penetran la línea mencionada anteriormente, sin embargo, si esta influye negativamente dejará a la persona más expuesta a la acción de los “factores estresantes”, estos factores de acuerdo con lo que Neuman plantea en su modelo los clasificamos en:

- a) Fuerzas intrapersonales: Se da dentro del entorno interno del estudiante, como la disposición genética, padecimiento de algunas enfermedades físicas, miedo a contraer el virus COVID-19, mayor autoexigencia en los estudios universitarios.
- b) Fuerzas interpersonales: Está basada en los problemas de una relación personal como los conflictos entre compañeros, discusión por parte de los familiares del paciente atendido durante el internado, problemas familiares.
- c) Fuerzas extra personales: Se da en el exterior del estudiante y no dependen de él, como las dificultades para iniciar el internado, la falta de una normativa que vele la seguridad y salud de los internos, la insatisfacción de las clases virtuales, la inestabilidad económica, la muerte de familiares o compañeros de trabajo.

Ante lo mencionado podríamos decir que los estudiantes internos de enfermería constituyen un sistema abierto, ya que interactúan constantemente con un entorno negativo y positivo, los cuales influyen y modificarán el sistema (estudiante) durante toda su estancia universitaria, como la existencia de factores estresantes o elementos estresantes como refirió Neuman, los cuales pueden influir al estudiante de manera negativa, llegando a inestabilizar el sistema y originar la sintomatología depresiva.

Por ello desde la perspectiva de Betty Neuman existen tres niveles de prevención con los cuales se puede iniciar la intervención frente a una sospecha, la existencia y/o detección de factores estresantes para contribuir en el mejoramiento de la salud y el equilibrio del sistema tales como:

- a) **Prevención primaria:** Son las acciones de rescate frente a un factor estresante detectado y se podrá observar el riesgo que este puede originar en la persona , es decir el estudiante está siendo expuesto con una magnitud elevada a factores estresantes, por tanto el interventor (la universidad o familia) puede reducir la posibilidad del ingreso del factor estresante al sistema planteando talleres de afrontamiento y atención psicológica ante esos factores para reforzar la línea de defensa flexible.
- b) **Prevención secundaria:** Ante la detección de los síntomas producidos por el factor estresante se realizará las intervenciones o tratamientos farmacológicos, donde el estudiante será atendido y se intervendrá sus medios internos y externos para estabilizar su sistema, reforzar las líneas de resistencia y reducir la reacción en él.
- c) **Prevención terciaria:** Se realiza después del tratamiento activo y su objetivo es estabilizar de manera óptima al sistema (estudiante),

fortaleciendo el afrontamiento y reduciendo los factores estresantes para prevenir episodios regresión y retroceso del estudiante a la prevención primaria. (24)

En consecuencia, estos factores que originan la inestabilidad del sistema, es importante disponer de redes de apoyo dentro de la universidad y facultad para proteger el estado de salud mental de los estudiantes durante el internado como también a los ciclos menores, ya que es un componente del sistema de apoyo, ante la gran cantidad de horas que los estudiantes suelen pasar en la universidad. Esta puede generar los factores estresantes en el estudiante, pero también podría ser uno de los recursos que ayudan a los estudiantes a reducir estos factores estresantes, es decir, sería una línea de resistencia, que, según Neuman, protege el sistema disfuncional y desequilibrado, tratando de priorizar su bienestar y disminuir los efectos.

2.3. Conceptual

2.3.1 Estrés

2.3.1.1. Definición

En 1973, el propio padre del estrés Hans Selye lo definía como “la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que sobre él se ejerce”. Lo característico del estrés es el esfuerzo adaptativo frente a un problema y la reacción inespecífica. (25)

Asimismo, Lazarus y Folkman en 1934 definieron al estrés como una relación entre la persona y el ambiente, en la que el sujeto percibe en qué medida las demandas ambientales constituyen un peligro para su bienestar, si exceden o igualan sus recursos para enfrentarse a ellas. (26)

Por otro lado, autores como Oblitas se refieren a diferentes concepciones teóricas y como estas entienden el término estrés. Este autor explica que los enfoques fisiológicos y bioquímicos se centran en las respuestas orgánicas que se generan en la persona cuando se enfrenta a una situación percibida como amenazante. Por su parte, los enfoques psicosociales hacen énfasis en factores externos; es decir, en los estímulos y eventos productores de estrés. Por su lado, los enfoques con una orientación cognitiva subrayan que el estrés surge a partir de la evaluación cognitiva que la persona realiza tomando en cuenta tanto aspectos internos como aquellos propios del ambiente. Por otra parte, los enfoques más integradores consideran que el estrés debe comprenderse desde una perspectiva más amplia, por cuanto en este convergen e interactúan muchas variables. (27)

2.3.1.2. Fisiopatología

La respuesta fisiológica es la reacción que se produce en el organismo ante los estímulos estresores. Ante una situación de estrés, el organismo tiene una serie de reacciones fisiológicas que suponen la activación del eje hipofisopararrenal y del sistema nervioso vegetativo.

El eje hipofisopararrenal (HSP) está compuesto por el hipotálamo, que es una estructura nerviosa situada en la base del cerebro que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis, una glándula situada asimismo en la base del cerebro, y las glándulas suprarrenales, que se encuentran sobre el polo superior de cada uno de los riñones y que están compuestas por la corteza y la médula. El sistema nervioso vegetativo (SNV)

es el conjunto de estructuras nerviosas que se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente.

Ambos sistemas producen la liberación de hormonas, sustancias elaboradas en las glándulas que, transportadas a través de la sangre, excitan, inhiben o regulan la actividad de los órganos. (28)

2.3.1.3. Etiología

Cualquier situación que la persona perciba como una demanda o una amenaza o que exija un rápido cambio es productora de estrés. No obstante, debe recordarse que no todas las situaciones ni todos los factores estresantes son negativos. Por ejemplo, obtener un buen resultado en una prueba académica o ser ascendido en el trabajo pueden causar estrés de una forma positiva. Además, dependiendo de la forma en que se perciban los diversos factores estresantes, se producen distintos impactos en las personas.

En general, puede decirse que existen dos grandes fuentes fundamentales del estrés. En primer lugar, están los agentes estresantes que provienen de circunstancias externas como del ambiente, de la familia, del trabajo, del estudio, entre otras. En segundo lugar, se encuentra el estrés producido por la persona misma, es decir, por sus propias características de personalidad y por su forma particular de enfrentar y solucionar los problemas.

Bensabat en 1987, menciona que los factores de estrés no siempre son conocidos, y puede que sean desconocidos,

subestimados, inconscientes y descubiertos solamente después de un diálogo o un análisis. (29)

2.3.1.4. Características

Se pueden señalar algunas características que comúnmente se suelen presentar y que contribuirán en hacer “estresante” una situación:

- El cambio o novedad en la situación supone la aparición de nuevas demandas a las que el individuo se tiene que adaptar. Un cambio en la situación habitual puede convertirse en estresante o en amenaza.
- La falta de información e incertidumbre. Si se produce un cambio en la situación y no tenemos información alguna acerca de qué se nos demanda o qué sucederá, puede ocurrir que esta incertidumbre provoque respuestas de estrés. La sensación de incertidumbre e indefensión es estresante.
- La predictibilidad se refiere a la posibilidad de anticipar o predecir lo que puede ocurrir. Cuanto menos predecible sea una situación mayor grado de estrés originará.
- La ambigüedad de la situación de estrés, es decir, si la información para evaluar una situación no es clara, específica o concreta admite interpretación. Lo mismo ocurre si la información es excesiva o deficitaria. A mayor ambigüedad de la situación, corresponde más estrés.
- La inminencia es el intervalo de tiempo que transcurre desde que se predice un acontecimiento hasta que

realmente ocurre. Cuanto más inminente sea un acontecimiento más intensamente es valorado como estresante.

- La duración de la situación de estrés, esto es, cuanto más duradera es ésta, mayores serán las consecuencias negativas para la persona. (30)

2.3.1.5. Fases del estrés

Han Selye en 1936 sentó las bases del Síndrome General de Adaptación (SGA), el define este fenómeno como como el conjunto de reacciones fisiológicas desencadenadas por cualquier exigencia ejercida sobre el organismo, por la incidencia de cualquier agente nocivo llamado estresor. Se puede definir, pues, como la respuesta física y específica del organismo ante cualquier demanda o agresión, ante agresores que pueden ser tanto físicos como psicológicos. (31)

Ante lo anteriormente mencionado el proceso de adaptación por parte del organismo se distinguen las siguientes fases:

- a) **Fase de alarma:** En cuanto a la fase de alarma, este constituye el aviso claro de la presencia de un agente estresante. Las reacciones fisiológicas ante este agente son las primeras que aparecen para advertir a la persona que debe ponerse en estado de alerta una vez percibida la situación; por ejemplo, cuando hay exceso de trabajo o estudio, esta fase puede hacerle frente y resolver esto de la mejor forma posible, con lo cual la verdadera señal de estrés no llega a materializarse. Solamente cuando la barrera estresante supera a la persona y esta se da cuenta de que sus fuerzas no son suficientes, puede decirse que

toma conciencia del estrés existente, lo cual la sitúa así en la fase de alarma.

- b) **Fase de resistencia:** Cuando el estrés prolonga su presencia más allá de la fase de alarma, la persona entra en la segunda fase, denominada de resistencia. Intenta continuar enfrentando la situación, pero se da cuenta de que su capacidad tiene un límite y, como consecuencia de esto, se frustra y sufre. Empieza a tomar conciencia de que está perdiendo mucha energía y su rendimiento es menor, lo cual la hace tratar de salir adelante, pero no encuentra la forma; esto hace que esta situación se convierta en un círculo vicioso, sobre todo cuando va acompañada de ansiedad por un posible fracaso.
- c) **Fase de agotamiento:** Es la fase terminal del estrés esta se caracteriza por la fatiga, la ansiedad y la depresión, las cuales pueden aparecer por separado o simultáneamente. La fatiga incluye un cansancio que no se restaura con el sueño nocturno, y generalmente va acompañada de nerviosismo, irritabilidad, tensión e ira. Respecto de la ansiedad, la persona la sobrelleva frente a una diversidad de situaciones, no solo ante el agente estresante, sino también ante experiencias que normalmente no se la producirían. La permanencia de estos síntomas puede conllevar al desarrollo de un cuadro depresivo, en el cual el individuo carece de motivación para encontrar placenteras sus actividades, sufre de insomnio, sus pensamientos son pesimistas y los sentimientos hacia sí misma son cada vez más negativos. (32)

2.3.1.6. Tipos de estrés

- a) **Estrés agudo**: El estrés agudo suele ser el más común ya que proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro. Un elevado nivel de estrés agudo puede producir molestias psicológicas, cefaleas, tensión, dolor de estómago, asimismo, el síntoma más común es el desequilibrio emocional; este es una combinación de ira o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones características del estrés.

Por otro lado, los problemas musculares más comunes que conlleva el estrés son el dolor de espalda, tensiones musculares que producen contracturas y lesiones de tendones y ligamento. Problemas digestivos como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome del intestino irritable. Y manifestaciones generales tales como elevación de la presión arterial, taquicardia, sudoración de las palmas de las manos, palpitaciones cardíacas, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad respiratoria y dolor torácico.

- b) **Estrés agudo episódico**: Los que padecen estrés agudo episódico, reaccionan de forma descontrolada, se muestran irritables, ansiosos y tensos. A menudo se describen a sí mismos como personas que tienen "mucho energía nerviosa". Siempre tienen prisa, tienden a ser bruscos y a veces su irritabilidad se convierte en hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran rápidamente deteriorando la salud del individuo.
- c) **Estrés crónico**: Este tipo de estrés suele generar un importante agotamiento físico afectar tanto el cuerpo como

la mente y se presenta también cuando la persona está sometida a las siguientes situaciones:

- Ambiente laboral inadecuado
- Sobrecarga de trabajo
- Alteración de ritmos biológicos
- Responsabilidades y decisiones muy importantes

El estrés crónico es aquel que se presenta varias veces o frecuentemente cuando un trabajador es sometido a un agente estresor de manera constante, por lo que los síntomas de estrés aparecen cada vez que la situación se presenta y mientras el individuo no afronte esa exigencia de recursos el estrés no desaparecerá.

- d) **Estrés de la vida diaria:** Este tipo de estrés lo suelen relacionar con causas individuales y/o familiares. Selye (1936) manifiesta que existe además otra clasificación del estrés de acuerdo al efecto que genera en la persona: Distrés: que es el estrés negativo o desagradable. Este tipo de estrés hace que la persona desarrolle una presión o esfuerzo muy por encima del necesario de acuerdo a la carga que sobre este recae; puede ir acompañado siempre de un desorden fisiológico existe una aceleración de las funciones, hiperactividad, acortamiento muscular, apareamiento de síntomas de otras enfermedades en una idea provocamos nuestro deterioro más rápidamente. Un exceso de estrés positivo puede ser causa de distrés.
- e) **Eustrés:** Es el estrés positivo, no producen un desequilibrio de tipo fisiológico; a nivel psicológico la persona es capaz de enfrentarse a las situaciones e incluso obtiene sensaciones placenteras con ello es decir que nos permite disfrutar de la vida de una forma mucho más placentera

agradeciendo por cada momento que se tenga. El eustrés incrementa la vitalidad, salud y energía, sino que además facilita la toma de decisiones que permitirán llevar la iniciativa en el desarrollo como ser humano, permitiendo un nivel de conciencia capaz de sentir la vida como una experiencia única y valiosa. (33)

2.3.1.7. Factores condicionantes

Para Holmes los sucesos vitales son definidos como eventos sociales que requieren algún tipo de cambio respecto al habitual ajuste del individuo. Los sucesos vitales son definidos como experiencias objetivas que alteran o amenazan con alterar las actividades usuales del individuo, causando un reajuste sustancial en la conducta de dicho individuo.

Dohrenwend, Sandler y Guenther en 1985 manifiestan que la principal propiedad aceptada como definitoria de los sucesos vitales es el cambio; los sucesos vitales son aquellos acontecimientos que implican cambio en las actividades usuales de los individuos que los experimentan. Tales sucesos vitales pueden ser extraordinarios y extremadamente traumáticos, pero a veces son eventos más o menos normativos, tales como el matrimonio, el divorcio, la pérdida de trabajo, etc.

Los sucesos vitales se asumen como fenómenos que inducen reacciones fisiológicas y/o psicológicas perturbadoras, es frecuente encontrarlos en la bibliografía científica bajo la nominación de “sucesos vitales estresante”. (34)

- Sucesos vitales menores (estrés diario): Los sucesos menores son aquellos que ocurren con cierta continuidad,

son más frecuentes y más próximos temporalmente al individuo.

- Sucesos vitales múltiples: Estos se presentan en aquellos grupos de personas que han sufrido un acontecimiento vital altamente traumático. Tales como el trabajo relacionado con situaciones bélicas, víctimas de violencia en todas sus formas, personas con enfermedades terminales o intervenciones quirúrgicas de alta complejidad, casos de migraciones, desastres naturales y pérdida de familiares cercanos.

2.3.1.8. Prevención

Para poder prevenir y afrontar el estrés de manera óptima, el primer requisito es que la persona se fortalezca física y psicológicamente, de manera que pueda hacer frente y resistir las inevitables circunstancias de la vida. Es importante también que aprenda a disminuir el nivel de estrés de las situaciones personales, de modo que no superen las propias resistencias. Otro factor relevante para lograr el éxito ante el estrés es la actitud o la forma en que la persona asuma y analice las situaciones que enfrenta.

Para prevenir el estrés debemos poner en práctica diversos hábitos tales como el ejercicio físico, alimentación adecuada, la planificación de las actividades diarias y el descanso necesario para el organismo. (35)

Es por ello que las personas deben aprender a desarrollar determinadas habilidades que le ayuden a identificar factores potenciales de estrés y modificar reacciones perjudiciales ante él.

2.3.1.9. Estrés académico

En 1999 Orlandini, siguiendo la tradición que concibe el estrés como una tensión excesiva, señala que “desde los grados preescolares hasta la educación universitaria de postgrado, cuando una persona está en un período de aprendizaje experimenta tensión. A ésta se le denomina estrés académico, y ocurre tanto en el estudio individual como en el ambiente o entorno escolar”.

En esta misma línea, Caldera, Pulido y Martínez en el 2007 definen el estrés académico como aquél que se genera por las demandas que impone el ámbito educativo. En consecuencia, tanto alumnos como docentes, pueden verse afectados por este problema.

Por otra parte, hay un enfoque psicosocial del estrés académico, que enfatiza los factores psicosociales que pueden originarlo, y que lo concibe como el malestar que el estudiante presenta debido a factores físicos, emocionales, ya sea de carácter interrelacional o ambiental que pueden ejercer una presión significativa en la competencia individual para afrontar el contexto escolar en rendimiento académico, habilidad metacognitiva para resolver problemas, pérdida de un ser querido, presentación de exámenes, relación con los compañeros y educadores, búsqueda de reconocimiento e identidad, habilidad para relacionar el componente teórico con la realidad específica abordada.

Entonces es imprescindible decir que el estrés académico es un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta cuando el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son considerados estresores;

cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio); y cuando este desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico. (36)

Asimismo, Barraza Macias Arturo manifiesta que el estrés académico es un proceso sistémico, considerado de carácter adaptativo y básicamente psicológico, la cual se da cuando el alumno se ve sometido a estímulos estresores dentro del entorno académico; cuando éstos provocan una situación estresante o desequilibrio la cual se presenta con una serie de síntomas; esto hace que el estudiante empiece a aplicar estrategias de afrontamiento para recuperar homeostasis.

En este campo uno de los instrumentos de recopilación de datos para medir el estrés más utilizado es el Inventario Sistémico Cognoscitivista (SISCO) del Estrés Académico de Barraza del 2006, en el 2018 el autor hizo un reajuste y planteó el Inventario SISCO SV del estrés Académico, junto con la versión corta denominada SISCO SV - 21, esto con la finalidad de ser cada vez más precisos a la hora de medir el estrés académico. En el transcurso de los años, hubo varias investigaciones que se orientaron a adaptar o validar el Inventario de Estrés Académico SISCO de Barraza como el de Jaime en el 2008 que validó el inventario para jóvenes y adultos universitarios estudiantes de pregrado en Bucaramanga Colombia. Jiménez en el 2013 realizó la adaptación del inventario para estudiantes universitarios cubanos de pregrado en la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; Ancajima en el 2017 trabajó las propiedades psicométricas del Inventario SISCO del Estrés Académico en estudiantes universitarios de la ciudad de Trujillo - Perú. En el 2017, López trabajó la validación de las propiedades

psicométricas del inventario SISCO del estrés académico en estudiantes de 14 a 17 años del distrito de La Esperanza en Trujillo. (37)

2.3.1.10. Manifestaciones del estrés académico

Barraza Arturo identifica los siguientes estresores académicos:

- Sobrecarga de áreas y trabajos escolares.
- La personalidad y el carácter del docente.
- Las evaluaciones de los docentes (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.).
- El nivel de exigencia por parte del docente.
- El tipo de trabajo que requieren los docentes.
- El tiempo limitado para realizar los trabajos.
- La poca claridad que se tiene sobre lo que requieren los docentes.

2.3.1.11. Dimensiones

Arturo Barraza clasifica el estrés académico en tres dimensiones: estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento.

a) **Estresores:** Se entiende por estresores a todos aquellos factores o estímulos del ámbito académico (eventos, demandas, etc.) que presionan o sobrecargan de diferente manera al estudiante. Las causas por las que una persona puede desarrollar o padecer estrés son diversas.

Aunque existen diversos sucesos vitales que afectan a la familia o el entorno social en que uno vive puede ser causa del estrés, sin duda el factor más frecuente es la presión en el ámbito laboral. Esta situación generalmente está provocada por unas condiciones de trabajo y formas de organización que responden más a procesos tecnológicos y criterios

productivos que a las capacidades, aptitudes, necesidades y expectativas del individuo.

Los múltiples aspectos del sistema educativo que pueden afectar a la salud mental de los estudiantes como, por ejemplo: métodos de enseñanza y evaluación, sobrecarga de información juzgada irrelevante por los alumnos, falta de tiempo, problemas de comunicación con el profesorado, etc. Según Barraza los estudios que se realizaron en relación a los estresores se pueden dividir en dos grupos:

Aquellos que abordan estresores generales, entre ellos los académicos; refieren la existencia de los siguientes estresores:

- Acontecimientos vitales tales como separación de la pareja, enfermedad del individuo o de un familiar o amigo cercano, muerte de un ser querido, exámenes de la especialidad para el caso de los estudiantes, entre otros.
- Sobrecarga académica, relación superficial y falta de comunicación entre los miembros de la facultad; compaginar trabajo y estudios.
- Excesiva carga académica, currículo muy apretado, horario muy extenso; situación económica precaria; choque cultural de las personas procedentes de fuera.

En esta clasificación los estudios permiten diferenciar dos tipos de estresores académicos: Generales, aquellos que no son distintivos de una carrera o nivel y específicos, que corresponden a los estudiantes de una carrera en particular.

b) **Síntomas:** Los síntomas del estrés académico son las manifestaciones del estudiante que pueden ser reacciones propias del cuerpo como las físicas, que tengan que ver con

las funciones cognoscitivas o aquellas que involucran la parte comportamental. La exposición continua al estrés puede generar reacciones que pueden ser catalogadas como físicas, psicológicas y comportamentales según se mencionó:

- Las reacciones físicas posibles, es decir, aquellas reacciones propias del cuerpo, se encuentran las siguientes: Fatiga crónica (cansancio permanente), dolores de cabeza (cefaleas) o migrañas, somnolencia o mayor necesidad de dormir.
 - Los síntomas psicológicos que tienen que ver con las funciones cognoscitivas o emocionales de la persona podrían ser: Sentimientos de depresión y tristeza (decaído), ansiedad, angustia o desesperación, problemas de concentración, y el sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad.
 - Los síntomas comportamentales son aquellos que involucran la conducta de la persona. Dentro de estos se encuentran los siguientes: Conflictos o tendencia a polemizar o discutir y el desgano para realizar las labores escolares.
- c) **Estrategias de Afrontamiento**: Se presenta cuando el estímulo origina una serie de exteriorizaciones comportamentales que muestra la presencia de un desequilibrio sistémico en su relación con el entorno, la persona deberá hacerle frente a esto para poder restaurar satisfactoriamente el equilibrio que anteriormente se había perdido.

El concepto de afrontamiento fue formulado por Lazarus y Folkman. Los mencionados autores definen al mismo como “aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como desbordantes de los recursos del individuo”. Es decir, que las estrategias de afrontamiento implementadas no serán siempre las mismas y dependerán de las características de la situación.

La superación de dicha situación da lugar a un aumento en la capacidad de ajuste del individuo. Cuando el estrés es afrontado mediante conductas de huida/evitación o reducción de la tensión, como comer en exceso, tomar bebidas alcohólicas, fumar excesivamente, etc. Las mismas reducirán el estrés a corto plazo funcionando como estrategias de afrontamiento desadaptativas. Dichos comportamientos podrían traer problemas en la salud y bienestar del individuo. Por lo tanto, es más saludable y recomendable utilizar estrategias de afrontamiento adaptativas. (38)

Además, las principales estrategias de afrontamiento son:

- La concentración en resolver la situación que preocupa al individuo.
- El establecimiento de soluciones concretas para resolver la situación que preocupa al individuo.
- El análisis de lo positivo y negativo de las soluciones pensadas para solucionar la situación que preocupa al individuo.
- El mantenimiento del control sobre las emociones.
- El recordatorio de situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo se solucionaron.

- La elaboración de un plan para enfrentar la situación estresante y la ejecución de tareas.
- Tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa al individuo.

2.3.1.12. Niveles de estrés académico

El estrés académico se puede presentar de manera leve, moderado o severa frente a la existencia de un agente o estímulo agresor ya sea interno o externo.

- a) **Nivel de estrés leve:** Es la zona de alerta debido a que el agente estresor va generando cambios que comienzan en la corteza del cerebro, medida a través del sistema nervioso, hormonal y glándulas suprarrenales que provocan cambios en el organismo. Generalmente las personas con estrés leve se les observa agitadas, irritables, ansiosas y tensas.
- b) **Nivel de estrés moderado:** En este punto, el estrés representa claramente un problema, ya que se presentan alteraciones emocionales, conductuales y mentales; es así como el individuo comienza a experimentar dificultades de concentración, irritabilidad, baja autoestima y fatiga.
- c) **Nivel de estrés severo:** En esta etapa las alteraciones psíquicas, producto de todas aquellas situaciones que conllevan a trastornos emocionales los cuales truncan el bienestar de la vida cotidiana del individuo, es decir, la permanencia por un largo período de estímulos o agentes que sobrepasan la resistencia normal del organismo.

El cuerpo fisiológicamente se prepara para la acción, sin embargo, puede no llegar a un estado de reparación para mantener en el tiempo, espacio y situación actual, generando

daños en su organismo. En este nivel la persona requiere de una atención inmediata para salir de la situación antes que sea demasiado tarde, porque el organismo responde inmediatamente produciendo alteraciones en diversos sistemas orgánicos; provocando la aparición de diversas patologías.

2.3.2. Depresión

2.3.2.1. Definición

La depresión es una afección mental que se caracteriza por una alteración afectiva, cognitiva y fisiológico, que ocasionan en la persona una tristeza patológica, desvalorización, pérdida de interés en las actividades que se realizaba con normalidad, cambios de apetito, dificultad de concentración y agotamiento, al menos durante más de dos semanas. Estas situaciones generan una gran angustia a las personas que lo padecen al no encontrar una solución, ya que muchos desconocen su tratamiento y al no buscar una ayuda adecuada, esta se agrava conllevándolo al riesgo extremo de la depresión, es decir al suicidio, por tal motivo es considerado un problema de salud pública.

Según Aaron Beck en su teoría cognitiva, refiere que la depresión se caracteriza por tristeza, apatía, concepto negativo de sí mismo, autorreproches, culpa, conductas de evitación, síntomas somáticos y cambios en el nivel de actividad física.

Así como, Henry Ey en el tratado de Psiquiatría, refiere que la depresión es un conjunto de inhibiciones de orden psíquica, “una especie de enlentecimiento de los procesos psíquicos de la ideación que reduce el campo de la conciencia y los

intereses, repliega al sujeto a sí mismo y le empuja a rehuir a los demás y las relaciones con los otros. Subjetivamente, el enfermo experimenta una lasitud moral, una dificultad para pensar, para evocar (trastornos de la memoria), una fatiga psíquica. Paralelamente, experimenta una astenia física, y enlentecimiento de la actividad motriz que se asocian con malestares somáticos variados en relación con unas perturbaciones neurovegetativas siempre revelables” (39)

Según la OMS, aunque existen tratamientos eficaces para la depresión, más de la mitad de los afectados en todo el mundo no recibe esos tratamientos. Entre los obstáculos a una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de personal sanitario capacitados, además de la estigmatización de los trastornos mentales y la evaluación clínica inexacta. Otra barrera para la atención eficaz es la evaluación errónea. Se estima que para el año 2030 ocupará el primer lugar según los años de vida ajustados por discapacidad. (40)

Por todo lo expuesto sobre la depresión, debemos resaltar que la población universitaria está constantemente en proceso de adaptación y que muchas veces esto genera episodios de estrés y ansiedad conllevándolo a sufrir una enfermedad mental como la depresión y esto se complementa cuando no se tiene una red de apoyo estable para su proceso de manejo, tanto a nivel personal e interpersonal.

2.3.2.3. Etiología

La depresión según su naturaleza biológica, se puede desencadenar con mayor probabilidad en una persona debido a la predisposición genética, cuando este tiene familiares de primer grado que han padecido un cuadro depresivo, asimismo se puede deber a una disminución de producción

de neuroquímicos o neurotransmisores cerebrales como la noradrenalina, también por una baja producción de dopamina y recaptación de la serotonina.

Asimismo, se puede presentar por una alteración endocrinológica como la hipersecreción de cortisol que se libera en respuesta al estrés, pero si esta se produce en exceso puede originar otras enfermedades en el organismo produciendo somatizaciones; como también a una disfunción en el eje hipotálamo-hipofisario-tiroideo, produciendo grandes alteraciones físicas y emocionales en la persona.

Aunque se puede desencadenar debido a experiencias negativas, carencia de afectividad, estilo de vida inadecuada, violencia y altos niveles de estrés que ha conllevado a un quiebre emocional de la persona, como también el sexo, se tiene conocimiento basado en investigaciones que la mujer tiene mayor predisposición en padecer cuadros depresivos que el sexo masculino, debido a los cambios hormonales que se producen cada mes en toda su vida.

2.3.2.4. Características

Los signos y síntomas de la depresión más característicos de la depresión es la tristeza patológica, la cual es diferente al estado de ánimo triste, ya que este último es momentáneo, sin embargo, esta tristeza patológica se presenta sin ningún motivo alguno y persiste a diario ocasionando una anhedonia en la persona, como también la sensación de angustia y disminución del desempeño en el trabajo y estudio.

Es frecuente también, la alteración del pensamiento como las ideas de culpabilidad, obsesivas de muerte, incapacidad y de

suicidio, y la disminución o aumento del sueño, la cual ocasiona una disminución de energía.

Por otro lado, se presentará la pérdida y aumento de apetito modificando el peso de la persona, también la alteración somática como dolores crónicos musculares, cefaleas, adormecimiento, exceso de cansancio y sudoración nocturna.

2.3.2.5. Epidemiología

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas, donde el 70% de los pacientes con depresión son mujeres. (41)

En el Perú, los hallazgos preliminares de una encuesta poblacional sobre la salud mental durante la pandemia por COVID-19 y toque de queda, realizado a 58,349 personas, se encontró que el 28.5% de todos los encuestados refirieron presentar sintomatología depresiva. De este grupo, el 41% de los encuestados presentaron sintomatología asociada a depresión moderada a severa y el 12.8% refirió ideación suicida. Las mujeres reportaron sintomatología depresiva en el 30.8% y en los hombres el 23.4%. El grupo etario con mayor afectación depresiva fue el de 18 -24 años. (42)

2.3.2.6. Clasificación

Según el DSM-V, la depresivos se clasifica de acuerdo a sus características clínicas, los cuales son (43):

- a) Trastorno depresivo mayor:** Se presenta un estado de ánimo deprimido durante el periodo de 2 semanas, donde se origina una disminución de interés en la actividad diaria que se realizaba con normalidad, como también pérdida

o aumento de apetito modificando su peso, dificultad en la concentración y de conciliar el sueño, y los recurrentes pensamientos con contenidos de culpabilidad y suicidio.

b) Trastorno depresivo persistente (distimia): Se presenta un estado de ánimo deprimido durante el periodo de 2 años, donde la persona tiene de manera persistente los síntomas depresivos mayor, donde se acopla las somatizaciones que puede ocasionar una discapacidad a la persona.

c) Trastorno disfórico premenstrual: Inicia en la última semana antes del ciclo menstrual y desaparecerá al finalizar la menstruación, ante ellos los síntomas a presentar es la irritabilidad, labilidad afectiva intensa, sentimiento de desesperanza, llanto y dolores musculares.

d) Trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento: Se da origen durante la intoxicación o abstinencia de la sustancia.

2.3.2.7. Dimensiones

Aaron Beck identificó los síntomas depresivos y cuantificó su intensidad mediante el Inventario de depresión de Beck-II (BDI-II), dónde está compuesto por 21 ítem agrupado en 2 dimensiones, la primera denominada somático-motivacional, la cual está compuesta por los ítems 6,7,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21; la segunda dimensión denominada cognitivo-afectivo agrupa los ítems 1,2,3,4,5,8,9,10; todos ellos están mayormente relacionados a la depresión.

2.3.2.8. Diagnósticos

Para cada trastorno específico existen criterios y condiciones establecidos por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) los cuales están expuestos en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) y Si un trastorno no cumple con los criterios necesarios no puede ser clasificado como tal (44), sin embargo existen instrumentos de evaluación que permiten detectar e identificar con mayor probabilidad el padecimiento y el nivel de afección de la depresión como leve, agudo y crónico, como también la sintomatología de esta, como es el inventario de Beck.

2.3.2.9. Niveles de depresión

De acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades (CIE-10) el nivel de depresión se clasifica de acuerdo a la intensidad y número de los síntomas de la depresión, como:

- Normal: 0 - 6 puntos
- Depresión leve: 7 - 11 puntos
- Depresión moderada: 12 - 16 puntos
- Depresión severa: 17 - 63 puntos

2.3.2.10. Diagnósticos

Para cada trastorno específico existen criterios y condiciones establecidos por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) los cuales están expuestos en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) y Si un trastorno no cumple con los criterios necesarios no puede ser clasificado como tal, sin embargo existen instrumentos de evaluación que permiten detectar e identificar con mayor

probabilidad el padecimiento y el nivel de afección de la depresión como leve, agudo y crónico, como también la sintomatología de esta, como es el test de Beck, el test de Hamilton, test Zung, entre otros. (45)

2.3.2.11. Tratamientos e intervenciones

Para tratar la depresión se debe tener en cuenta la gravedad del trastorno, su funcionalidad, las actividades que realiza y sobre todo la capacidad de la persona para colaborar con el tratamiento. Estos tratamientos e intervenciones se realizan en conjunto con un equipo multidisciplinario como el Psiquiatra, Psicólogo(a) y Enfermero(a), con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente, y estos son:

- a) **Tratamiento farmacológico:** Se utiliza los antidepresivos de eficacia elevada y con el mínimo de efectos secundarios, ya que estos actúan frente a las alteraciones de los neurotransmisores para que puedan realizar sus funciones con normalidad, estas alcanzan su máxima eficacia a las 10-12 semanas.
- b) **Psicoterapias:** Se debe realizar terapias psicológicas para complementar el tratamiento farmacológico, ya que de esta manera se podrá identificar, abordar las áreas deficientes en el paciente para disminuir los síntomas y se pueda potenciar los factores protectores frente a recaídas.
- c) **Intervención de enfermería:** Es importante la orientación del paciente y familiares sobre la enfermedad y el tratamiento farmacológico que se le está brindando con el fin que el paciente cumpla con su administración de ellas para obtener mayor adherencia

a los tratamientos farmacológicos y disminuir los factores estresantes y aumentar el apoyo en el hogar, como también se debe crear una red de apoyo en las comunidades, instituciones educativas y centros laborales para ofrecer asesoramiento e información con el fin de tomar conciencia de la enfermedad y su prevención, como también los primeros auxilios psicológicos frente a una crisis.

2.4. Definición de términos básicos:

- **SGA:** El síndrome general de adaptación es el conjunto de condiciones físicas y psíquicas resultantes del desbalance entre las exigencias del entorno que superan las capacidades de respuesta y adaptación del sujeto.
- **Adaptación:** Es el mecanismo biológico a través del cual los organismos se ajustan a cambios en su entorno mediante modificaciones morfológicas, fisiológicas, conductuales y moleculares, que les hacen más aptos para su existencia.
- **HSP:** El eje hipofisopararrenal está compuesto por el hipotálamo, que es una estructura nerviosa situada en la base del cerebro que actúa de enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, se activa tanto con las agresiones físicas como con las psíquicas.
- **SNV:** El sistema nervioso autónomo o vegetativo es la parte del sistema nervioso que se encarga de inervar las estructuras u órganos relacionados con las actividades involuntarias internas necesarias para el funcionamiento del organismo, como el corazón, el músculo liso y las glándulas.
- **Sistémico:** Tiene como punto principal el concepto del sistema, que es un conjunto de elementos interrelacionados con un objetivo común.

CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

H1 Existe relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.

H0 No existe relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

HE1 Existe relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión cognitivo – afectivo durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

HE2 Existe relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión somático - motivacional durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

HE3 Existe relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estresores y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela

Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

HE4 Existe relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión síntomas y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

HE5 Existe relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estrategias de afrontamiento y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.

3.2. Definición conceptual de variables

Estrés Académico: Es un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta cuando el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son considerados estresores; cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio); y cuando este desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico.

Asimismo, según Barraza Macias Arturo manifiesta que el estrés académico es un proceso sistémico, considerado de carácter adaptativo y básicamente psicológico, la cual se da cuando el alumno se ve sometido a estímulos estresores dentro del entorno escolar; cuando éstos provocan una situación estresante o desequilibrio la cual se presenta con una serie de síntomas; esto hace que el estudiante empiece a aplicar estrategias de afrontamiento para recuperar homeostasis.

Sintomatología Depresiva: Es una afección mental que se caracteriza por una alteración afectiva, cognitiva y fisiológico que ocasionan en la persona una tristeza patológica, desvalorización, pérdida de interés en las actividades que se realizaba con normalidad, cambios de apetito, dificultad de concentración y agotamiento, que perduran al menos más de 2 semanas, donde estas situaciones generan gran angustia a la persona que lo padece al no tener una solución por el desconocimiento de ella.

Asimismo, según Aaron Beck en su teoría cognitiva, refiere que es una alteración del estado de ano persistente caracterizada por una tristeza, apatía, concepto negativo de sí mismo, autorreproches, culpa, conductas de evitación, síntomas somáticos y cambios en el nivel de actividad física.

3.2.1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS O PREGUNTA	ESCALA DE MEDICIÓN
ESTRÉS ACADÉMICO	<p>Barraza Macías Arturo manifiesta que el estrés académico es un proceso sistémico, considerado de carácter adaptativo y básicamente psicológico, la cual se da cuando el alumno se ve sometido a estímulos estresores dentro del entorno escolar; cuando éstos provocan una situación estresante o desequilibrio la cual se presenta con una serie de síntomas; esto hace que el estudiante empiece a aplicar estrategias de afrontamiento para recuperar</p>	<p>El estrés académico es el puntaje obtenido de las 3 dimensiones a evaluar, que describen los estresores, los síntomas y las estrategias de afrontamiento. (Indicadores de acuerdo al Inventario de SISCO SV – 21)</p>	ESTRESORES	<ul style="list-style-type: none"> • Sobrecarga de trabajos. • La personalidad y el carácter del docente. • Las evaluaciones. • El nivel de exigencia de los docentes. • El tipo de trabajo. • El tiempo limitado para hacer el trabajo. • No comprender los temas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Con qué frecuencia te estresa la sobrecarga de tareas y trabajos académicos que tienes que realizar todos los días? 2. ¿Con qué frecuencia te estresa la personalidad y el carácter de los/as profesores/as que imparten clases? 3. ¿Con qué frecuencia te estresa la forma de evaluación de los profesores/as (ensayos, trabajos de investigación, participación)? 4. ¿Con qué frecuencia te estresa el nivel de exigencia de los profesores/as? 5. ¿Con qué frecuencia te estresa el tipo de trabajo que requieren los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, etc.)? 6. ¿Con qué frecuencia te estresa tener tiempo limitado para realizar el trabajo que asignan los/as profesores/as? 7. ¿Con qué frecuencia te estresa la poca claridad sobre lo que requieren 	<p>Escala ordinal</p> <p style="text-align: center;"><u>NIVELES</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Leve</u> De 0 al 33% 0 - 34 puntos</p> <p style="text-align: center;"><u>Moderado</u> De 34% a 66% 35 - 69 puntos</p> <p style="text-align: center;"><u>Severo</u> De 67% a 100% 70 - 105 puntos</p>

	homeostasis.				los/as profesores/as?	
			SÍNTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga crónica. • Sentimientos de depresión y tristeza. • Ansiedad, angustia o desesperación. • Problemas de concentración. • Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad. • Conflictos o tendencia a polemizar o discutir. • Desgano para 	<p>8. ¿Con qué frecuencia se te presenta la siguiente reacción: fatiga (cansancio permanente), cuando estás estresado?</p> <p>9. ¿Con qué frecuencia se te presenta la siguiente reacción: sentimientos de depresión y tristeza, cuando estás estresado?</p> <p>10. ¿Con qué frecuencia se te presenta la siguiente reacción: ansiedad, angustia o desesperación, cuando estás estresado?</p> <p>11. ¿Con qué frecuencia se te presenta la siguiente reacción: problemas de concentración, cuando estás estresado?</p> <p>12. ¿Con qué frecuencia se te presenta la siguiente reacción: sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad, cuando estás estresado?</p> <p>13. ¿Con qué frecuencia se te presenta la siguiente reacción: conflictos o tendencia a polemizar o discutir, cuando estás estresado?</p> <p>14. ¿Con qué frecuencia se te</p>	

				realizar las labores académicas.	presenta la siguiente reacción: desgano para realizar las labores académicas, cuando estás estresado?	
			ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Concentración. • Resolución de problemas. • Verbalización del problema. • Asertividad 	<p>15. ¿Con qué frecuencia utiliza esta acción: concentrarse en resolver la situación que me preocupa, para enfrentar el estrés?</p> <p>16. ¿Con qué frecuencia utiliza esta acción: establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa, para enfrentar el estrés?</p> <p>17. ¿Con qué frecuencia utiliza esta acción: analizar lo positivo y negativo de las soluciones pensadas para resolver el problema que me preocupa?</p> <p>18. ¿Con qué frecuencia utiliza esta</p>	

				<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda informativa. • Elaboración de planes. • Optimismo. 	<p>acción: mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa?</p> <p>19. ¿Con qué frecuencia utiliza esta acción: recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucione, para enfrentar el estrés?</p> <p>20. ¿Con qué frecuencia utiliza esta acción: elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas, para enfrentar el estrés?</p> <p>21. ¿Con qué frecuencia utiliza esta acción: tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa, para enfrentar el estrés?</p>	
--	--	--	--	---	---	--

SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	<p>Según Aaron Beck en su teoría cognitiva, refiere que es una alteración del estado de ánimo persistente caracterizada por una tristeza, apatía, concepto negativo de sí mismo, autorreproches, culpa, conductas de evitación, síntomas somáticos y cambios en el nivel de actividad física.</p>	<p>La sintomatología depresiva es el puntaje obtenido de las 2 dimensiones que describen los síntomas somático - motivacional y cognitivo - afectivo. (Indicadores de acuerdo al Inventario de depresión de Beck II (BDI- II))</p>	SOMÁTICO - MOTIVACIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimiento de castigo. • Disconformidad con uno mismo. • Agitación. • Pérdida de interés • Indecisión • Desvalorización • Pérdida de energía • Cambios en los hábitos de sueño • Irritabilidad • Cambios de apetito • Dificultad de concentración • Cansancio o fatiga • Pérdida de interés en el sexo. 	<p>6. Sentimiento de castigo. 7. Disconformidad con uno mismo. 11. Agitación. 12. Pérdida de interés 13. Indecisión 14. Desvalorización 15. Pérdida de energía 16. Cambios en los hábitos de sueño 17. Irritabilidad 18. Cambios de apetito 19. Dificultad de concentración 20. Cansancio o fatiga 21. Pérdida de interés en el sexo.</p>	<p>Escala ordinal</p> <p>NIVELES</p> <p><u>Mínimo</u> 0-6 puntos</p> <p><u>Leve</u> 7 – 11 puntos</p> <p><u>Moderado</u> 12 – 16 puntos</p> <p><u>Severo</u> 17 – 63 puntos</p>
---------------------------------	---	--	--------------------------------	--	---	--

			COGNITIVO – AFECTIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Tristeza. • Pesimismo. • Fracaso. • Pérdida del placer. • Sentimientos de culpa. • Autocrítica. • Pensamiento o deseos suicidas • Llanto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tristeza. 2. Pesimismo. 3. Fracaso. 4. Pérdida del placer. 5. Sentimientos de culpa. 8. Autocrítica. 9. Pensamiento o deseos suicidas. 10. Llanto. 	
--	--	--	-----------------------------	--	--	--

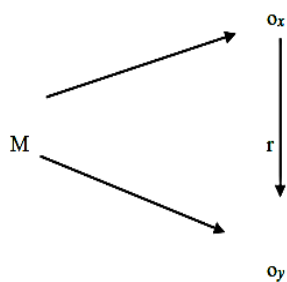
CAPITULO IV

METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

Sustentado en la clasificación dada por Hernández, Fernández y Baptista. La investigación tiene un diseño no experimental, porque se realizó sin la manipulación de las variables, ya que solo se observó los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

Donde:



M: Muestra de estudio (Estudiantes de Internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao)

OX: Representa a la variable del estrés académico

OY: Representa a la variable de la depresión

R: Grado de relación existente

Por otra parte, se adoptó el tipo de investigación transeccional o transversal ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento, y en un tiempo único. Además, es de tipo correlacional, ya que plantea y pone a prueba una hipótesis, estableciendo la asociación entre las variables del estrés académico y la sintomatología depresiva.

4.2. Método de investigación

En el presente trabajo de investigación se utilizó el método lógico deductivo, ya que la búsqueda y consolidación de antecedentes fue realizada desde el nivel internacional al nacional, partiendo así de datos generales a particulares. Asimismo, el uso del método deductivo indirecto se refleja en el planteamiento del problema de investigación, ya que se parte de una premisa inicial general a la segunda premisa particular, lo que nos permitió establecer una comparación entre ambas para una posterior conclusión. Por otro lado, para la formulación de hipótesis generales y específicas, se utilizó el método hipotético

deductivo ya que parte de una explicación inicial, para luego obtener conclusiones particulares de ella, que luego a su vez son comprobadas en la investigación.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Para efectos del presente estudio, la población estuvo constituida por 70 alumnos que actualmente cursan el internado I e Internado II, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, el cual es objeto de la presente investigación.

4.3.2. Muestra

Para seleccionar el tamaño de la muestra a tomar en consideración en la presente investigación, se utilizó la fórmula para un universo finito teniendo la siguiente expresión:

Donde:

Z = Nivel de Confianza (1.96)

p = Variable positiva (0.6)

q = Variable negativa (0.4)

N = Población total (70)

ε = Precisión o error (5%)

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

$$n = \frac{(1.96 \times 1.96) \times (0.6 \times 0.4) \times 70}{(0.05 \times 0.05) \times (70 - 1) + (1.96 \times 1.96) \times (0.6 \times 0.4)}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.24 \times 70}{(0.0025 \times 69) + (3.8416 \times 0.24)}$$

$$n = \frac{0.921984 \times 70}{0.1725 + 0.921984} = \frac{64.53888}{1.094484} = 58.96 = 59$$

La aplicación de la fórmula descrita con anterioridad indica que la muestra del presente estudio estuvo conformada por cincuenta y nueve (59) estudiantes que cursan el internado I e Internado II, de

la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao.

Criterios de inclusión:

- ✓ Ser estudiantes que cursen el internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao durante la pandemia COVID-19.
- ✓ Estudiantes de ambos sexos.
- ✓ Estudiantes que acepten participar previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- ✓ No ser estudiantes que cursen el del internado I e internado II de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao durante la pandemia COVID-19.
- ✓ Estudiantes que no brindan su consentimiento informado.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

La investigación se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional del Callao; en el Provincia Constitucional del Callao; esta se ubica dentro de la ciudad universitaria. Fue creada el 30 de enero de 1990 con la propuesta de formar profesionales del más alto nivel científico, tecnológico y humanístico; que constituyan agentes activos de cambio social, acorde a las necesidades de salud de la región y del país. Tiene una población de 613 estudiantes correspondiente al semestre 2021 y 687 para el semestre 2022.

Actualmente debido a las medidas de contingencia para la prevención del COVID19., los alumnos del internado vienen realizando sus clases de manera virtual desde el 2020 en sus hogares por la cuarentena declarada por el estado, donde muchos de ellos tuvieron dificultad para

conectarse a sus clases y realizar el internado, sin embargo, luego de 1 año pudieron cursar el internado de manera presencial en las diferentes sedes que el MINSA habilitó para que los internos de las diversas carreras de salud puedan continuar con sus estudios profesionales, es por ello que el presente estudio de investigación será realizado de manera virtual desde de junio de 2021 hasta el actual presente año, 2022.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1. Técnica

Encuesta: Esta técnica nos brindó una búsqueda sistemática de información sobre los datos que deseamos, a fin de identificar un perfil compuesto de la población. En este caso, se encuestó a los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, cuya característica en común es poder identificar en ellos la presencia del estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID-19.

4.5.2. Instrumento

Cuestionario: El instrumento utilizado es la escala de actitud con una calificación de tipo Likert, cuya aplicación se le pide a un sujeto que indique su acuerdo o desacuerdo con una serie de proposiciones relacionadas con las actitudes que se quieren medir. Estos fueron aplicados de manera virtual por lo que se les envió el URL del formulario Google a los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao.

V1: Inventario SISCO SV – 21

Para la variable de estrés académico se utilizó “El Inventario Sistemático Cognoscitivista para el estudio del Estrés Académico Segunda Versión de 21 Ítems” (Anexo N.º 2) elaborada por Arturo Barraza Macías. Es un instrumento de auto aplicación para determinar el nivel de estrés en los internos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao.

Es una escala de tipo Likert auto aplicada constituida por 21 ítems relacionados con el estrés académico, lo cual, contiene siete preguntas por cada dimensión, como estresores, síntomas y de estrategias de afrontamiento.

	DIMENSIONES	ITEMS
Estrés Académico	Estresores	1,2,3,4,5,6,7
	Síntomas	8,9,10,11,12,13,14
	Estrategias de Afrontamiento	15,16,17,18,19,20,21

Valores asignados a cada respuesta de la escala:

ALTERNATIVA DE RESPUESTA	PUNTAJE
Nunca	0
Rara vez	1
Algunas veces	2
Casi siempre	3
Siempre	4

Interpretación:

Se realizó la sumatoria de los puntos obtenidos y a través de una regla de tres simple, los porcentajes de las puntuaciones obtenidas se comparó con el conjunto de normas establecidas de interpretación general, al que se le asignó los valores:

NIVEL DE ESTRÉS ACADEMICO	PUNTAJE
Leve	0 - 34 puntos
Moderado	35 - 69 puntos
Severo	70 - 105 puntos

V2: Inventario de Depresión Beck II (BDI-II)

Para la variable de sintomatología depresiva se utilizó el Inventario de depresión Beck II (BDI-II) (Anexo N.º 2), el cual es un instrumento de auto aplicación diseñado por Aaron T. Beck y colaboradores en el año 1996, sin embargo, utilizamos la adaptación del inventario mencionado para universitarios de Lima Metropolitana realizado por RF. Carranza Esteban en el año 2013, cuyo inventario tuvo índices psicométricos una buena consistencia interna a través del alfa de Crombach y la validez para su uso, este está compuesto de 2 dimensiones que están relacionados con 21 ítems, la primera denominada cognitivo - afectivo y la segunda dimensión denominada somático-motivacional, cuyo inventario fue auto aplicado para identificar la sintomatología depresiva y determinar el nivel de ella en estudiantes internos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao en un intervalo de tiempo de 10 a 15 min.

	DIMENSIONES	ITEMS
SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	Cognitivo - Afectivo	7,11,12,13,14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21
	Somático-Motivacional	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10

En cuanto a las puntuaciones y niveles establecidos para su calificación e interpretación se obtendrá un resultado de 0 a 63 puntos, debido que cada ítem se valora de 0 a 3 en función de la alternativa escogida.

Interpretación:

Se realizó la sumatoria de los puntos de cada ítem para tener la siguiente interpretación:

NIVEL DE DEPRESIÓN	PUNTAJE
Nivel mínimo de depresión	0 - 6 puntos
Nivel leve de depresión	7 - 11 puntos
Nivel moderado de depresión	12 - 16 puntos
Nivel severo de depresión	17 - 63 puntos

4.5.3. Validez y Confiabilidad

Los instrumentos que se utilizaron en la investigación ya sea el Sisco Sv-21 para el estrés académico y el Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II) para la sintomatología depresiva, tienen una validez internacional y nacional, sin embargo, se realizó nuevamente el proceso de validación de contenido con relación a nuestra realidad de estudio con el fin de identificar si estos alcanzan los niveles adecuados de significación estadística.

Es por ello que los IRD fueron evaluados por 6 jueces expertos 1 Dra. Teresa Angelica Vargas Palomino, especialista en cuidados en Salud Mental y Psiquiatría y docente de la FCS de la UNAC, 2 Dr. Walter Zaavedra López, Psicólogo y docente de la FCS de la UNAC, 3. Dra. Olga Giovanna Valderrama Ríos, especialista en Salud Pública y docente de la FCS de la UNAC, 4 Mg. Eufemia Flor Reyes Reyes, especialista en salud mental, 5. Mg. Carmen Olga Malpica Chihua, especialista en salud mental y docente de la FCS de la UNAC y 6 Mg. Inés Luisa Anzualdo Padilla, especialista en salud pública, docente de la FCS de la UNAC y jefa en Diresa Callao del área de Atención Integral de Salud por Curso de Vida. Es así que se obtuvo un p valor = 0.0156 inferior de 0.05, por lo cual podemos aseverar que existe una concordancia favorable entre las respuestas de los jueces expertos.

Después de ello se realizó la prueba piloto a 19 internos de enfermería en donde el IRD fue aplicado de forma virtual a través de

un enlace de Google Forms, posteriormente este cuestionario fue aplicado con la misma metodología anterior a nuestra muestra de estudio, es decir a los 59 estudiantes de enfermería de la FCS de la UNAC. Asimismo, los mencionados inventarios fueron analizados para identificar su confiabilidad mediante el cálculo de la prueba de Alfa Cronbach, ya que de esta manera se podrá reconocer que estos presentan una óptima consistencia y que cada ítem presenta una homogeneidad, es así que se obtuvo los siguientes resultados:

Escala: CONFIABILIDAD_CUEST 01_ ESTRÉS ACADÉMICO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de Elementos
,772	19

Escala: CONFIABILIDAD_CUEST 02_ SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de Elementos
,969	19

Según George y Mallery (1995), la escala de confiabilidad para el Alfa de Cronbach, es la siguiente:

VALORES	SIGNIFICADO
Por debajo de 0,5	Nivel no aceptable
Entre 0,5 y 0,6	Nivel pobre
Entre 0,6 y 0,7	Nivel débil
Entre 0,7 y 0,8	Nivel aceptable
Entre 0,8 y 0,9	Nivel bueno
Superior a 0,9	Nivel excelente

Según la prueba de confiabilidad del instrumento que mide la variable de estrés académico es de 0.772 que representa según la tabla de Alfa de Cronbach un nivel aceptable y el valor de confiabilidad del instrumento que mide la variable de sintomatología depresiva es de 0.969 que representa un nivel excelente en confiabilidad.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

El tratamiento estadístico de la información se realizó de la siguiente manera:

Se elaboró el cuestionario por Google Forms, luego se envió el enlace a los internos de enfermería quienes al ingresar respondieron las encuestas, estas se guardaron automáticamente por orden de respuesta. Después de haberse recolectado todos los datos, se elaboró un libro de código, donde se asignó un valor a cada ítem de respuesta y estos fueron digitalizados a una matriz de tabulación en Microsoft Excel 2019, los cuales se procesaron utilizando un Software Estadístico en el Programa SPSS 25 V, el mismo con el que se realizó las tablas y gráficos para el análisis descriptivo. Para el análisis inferencial, se utilizó procedimientos de asociación para variables ordinales y politómicas.

Finalmente, para comprobar o descartar la hipótesis del estudio se utilizó el procedimiento Rho de Spearman de la estadística no paramétrica, para relacionar las variables ordinales y presentar posteriormente la discusión de resultados.

INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN

Valores	Interpretación
De -0.91 a -1	Correlación Muy alta
De -0.71 a -0.90	Correlación Alta
De -0.41 a -0.70	Correlación Moderada
De -0.21 a -0.40	Correlación Baja
De 0 a -0.20	Correlación Prácticamente nula
De 0 a 0.20	Correlación Prácticamente nula
De 0.21 a 0.40	Correlación Baja
De 0.41 a 0.70	Correlación Moderada
De 0.71 a 0.90	Correlación Alta
De 0.91 a 1	Correlación Muy Alta

Fuente: <http://go.microsoft.com/fwlink/p/?LinkId=255141>

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

El presente estudio de investigación contó con los criterios éticos académicos, debido que se realizó las respectivas coordinaciones con la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería mediante una

solicitud para la ejecución del trabajo de manera virtual, tomando de población y muestra a los estudiantes internos de Enfermería, asimismo se respetó la autoría de los trabajos de investigación tomadas como referenciales para el desarrollo de este. Ante ello se cumplió con los siguientes principios bioéticos:

Principio de la beneficencia: Se le brindó la información adecuada sobre el estudio a realizarse mediante el consentimiento informado, asimismo mediante una comunicación directa a través de los delegados de los 59 estudiantes del internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, para que de esta manera realicen la encuesta virtual acoplándonos a la coyuntura actual, garantizando la confidencialidad personal y de sus respuestas, reafirmando que estas serán exclusivamente para fines educativos.

Principio de la no maleficencia: Debido a la coyuntura actual a causa de la pandemia del COVID – 19 se utilizó los medios virtuales para evitar exponer la salud de los estudiantes de internado y de los investigadores ante una infección por el CoV2, por tanto, se realizó las coordinaciones mediante mensajería de correo electrónico, WhatsApp y Facebook, a fin de lograr la comunicación continua en caso de alguna duda al momento de su llenado.

Principio de la justicia: El presente tema del trabajo de investigación no tuvo ningún fin de excluir a alguna población por alguna diferencia social o cultural.

Principio de autonomía: Los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao respondieron las encuestas de manera autónoma, debido que al iniciar se les brindo la opción de aceptar ser parte de nuestro trabajo de investigación atreves del consentimiento informado.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

TABLA 5.1.1
CARACTERÍSTICAS PERSONALES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19
DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES	N = 59	
	N°	%
EDAD		
20 - 25 años	44	74.6%
26 - 30 años	11	18.6%
31- 35 años	1	1.7%
36 - 40 años	2	3.4%
41 - 45 años	1	1.7%
SEXO		
Femenino	41	69.5%
Masculino	18	30.5%
ESTADO CIVIL		
Soltero (a)	57	94.9%
Conviviente	1	3.4%
Casado (a)	0	0%
Viudo (a)	0	0%
Divorciado (a) / Separado (a)	1	1.7%
OCUPACIÓN		
Solo estudio	23	40.7%
Estudio y trabajo eventualmente	23	33.9%
Estudio y trabajo diariamente	13	25.4%
TIPO DE INTERNADO		
Comunitario	43	72.9%
Hospitalario	16	27.1%

Fuente: Elaboración Propia con Programa de Excel

En la tabla 5.1.1 se puede observar que hay un total de 59 estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería, donde el 74.6% (44) se encuentran en un rango de 20 - 25 años de edad, el 18.6% (11) se encuentran en un rango de 26 - 30 años de edad, el 1.7% (1) se encuentran en un rango de 31- 35 años de edad, el 3.4% (2) se encuentran en un rango de 36 - 40 años de edad y el 1.7% (1) se encuentran en un rango de 41 - 45 años de edad. El 69.5% (41) del

sexo femenino y 30.5% (18) del sexo masculino. El 94.9% (57) es soltero (a), 3.4% (1) es convivientes y el 1.7% (1) es divorciado (a) / separado(a). El 40.7% (23) solo estudia, el 33.9% (23) estudia y trabaja eventualmente, y el 25.4% (13) estudia y trabaja diariamente. El 73% (43) realiza el internado comunitario y el 27% (16) el internado hospitalario. De lo mencionado anteriormente se encontró que en su mayoría los estudiantes del internado solo estudian y son solteros (a), sin embargo, muchos de ellos (as) obtuvieron un nivel de estrés académico moderado y sintomatología depresiva severa.

TABLA 5.1.2
CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021.

N = 59										
CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿Cree usted que desde que se dio el inicio de las clases virtuales durante la pandemia por el COVID 19 afectó su salud mental?	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	20	34%	27	46%	6	10%	5	8%	1	2%
¿Consideras que te alcanza el tiempo para realizar los trabajos académicos y a su vez el internado?	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	5	8%	14	24%	13	22%	13	22%	14	24%
¿Te sientes seguro realizando el internado con las enseñanzas brindadas durante las clases virtuales a causa de la COVID -19?	Totalmente seguro		Muy seguro		Ni seguro ni inseguro		Poco seguro		Nada seguro	
	0	0%	7	12%	19	32%	30	51%	3	5%
¿Está de acuerdo con las medidas optadas por la Universidad frente al bienestar del alumno ante su exposición a los EE. SS?	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni desacuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	3	5%	20	34%	21	36%	9	15%	5	8%
¿Te sientes satisfecho con la dotación del equipo de protección personal brindado?	Totalmente satisfecho		Muy satisfecho		Ni satisfecho ni insatisfecho		Poco satisfecho		Nada satisfecho	
	3	5%	10	17%	21	36%	17	29%	8	14%
¿Te preocupa contagiarte y contagiar a tu familia del COVID -19 durante tu estadía como interno en los establecimientos de salud?	Todos los días		Casi todos los días		Ocasionalmente		Casi nunca		Nunca	
	32	54%	14	24%	11	19%	1	2%	1	2%

Fuente: Elaboración Propia con Programa de Excel

En la tabla 5.1.2. se muestra que en un total de 59 estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería, el 46% (27) mencionan que están de acuerdo que desde que se dio el inicio de las clases virtuales durante la pandemia por el COVID 19 afectó su salud mental, así como el 24% (14) están de acuerdo que consideran que le alcanza el tiempo para realizar los trabajos académicos y a su vez el internado, sin embargo, existe un 24% (14) que están en total desacuerdo con ello. El 51% (30) consideran que se sienten poco seguro realizar el internado con las enseñanzas brindadas durante las clases virtuales a causa de la COVID – 19. El 36% (21) mencionan que están ni de acuerdo ni en desacuerdo con las medidas optadas por la Universidad frente al bienestar del alumno ante su exposición a los EE. SS. El 29% perciben ni satisfacción ni insatisfacción con la dotación del equipo de protección personal brindado en el EE. SS y el 54% (32) presentan todos los días preocupación por contagiarse y contagiar a su familia del COVID -19 durante tu estadía como interno en el EE.SS.

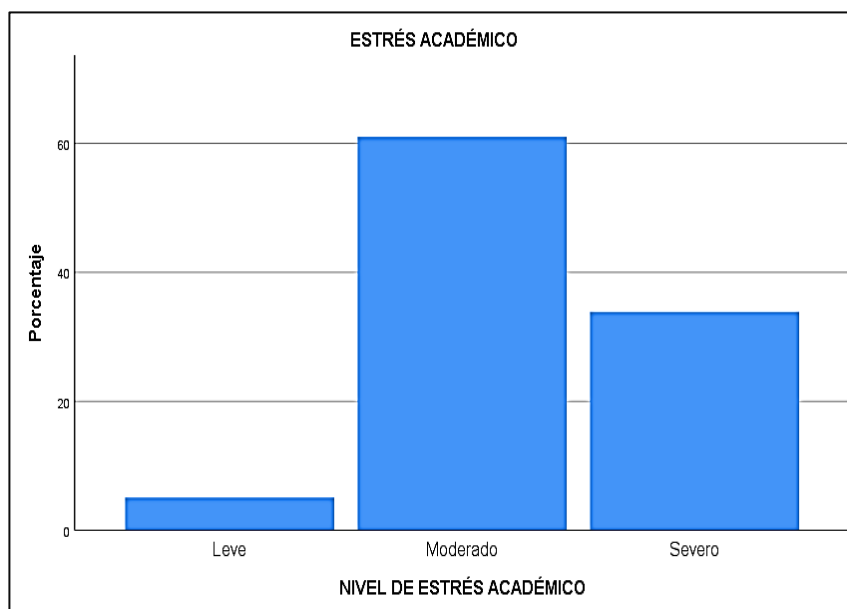
TABLA 5.1.3
NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO DURANTE LA PANDEMIA COVID
- 19 DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL CALLAO, 2021.

Estrés Académico	N°	%
Leve	3	5%
Moderado	36	61%
Severo	20	34%
TOTAL	59	100%

Fuente: Elaboración Propia con Programa de Excel

En la tabla 5.1.3 podemos observar que, del total de 59 estudiantes de internado, el 61% (36) presentan un nivel de estrés académico moderado, el 34% (20) presentan un nivel de estrés académico severo, el 5% (3) presentan un nivel de estrés académico leve.

GRAFICO 5.1.3
NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO DURANTE LA PANDEMIA COVID
- 19 DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL CALLAO, 2021



Fuente: Gráfico N°5.1 del Apéndice del paquete SPSS

En el gráfico 5.1 demostrando que los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao presentan un mayor porcentaje en el nivel de estrés académico moderado.

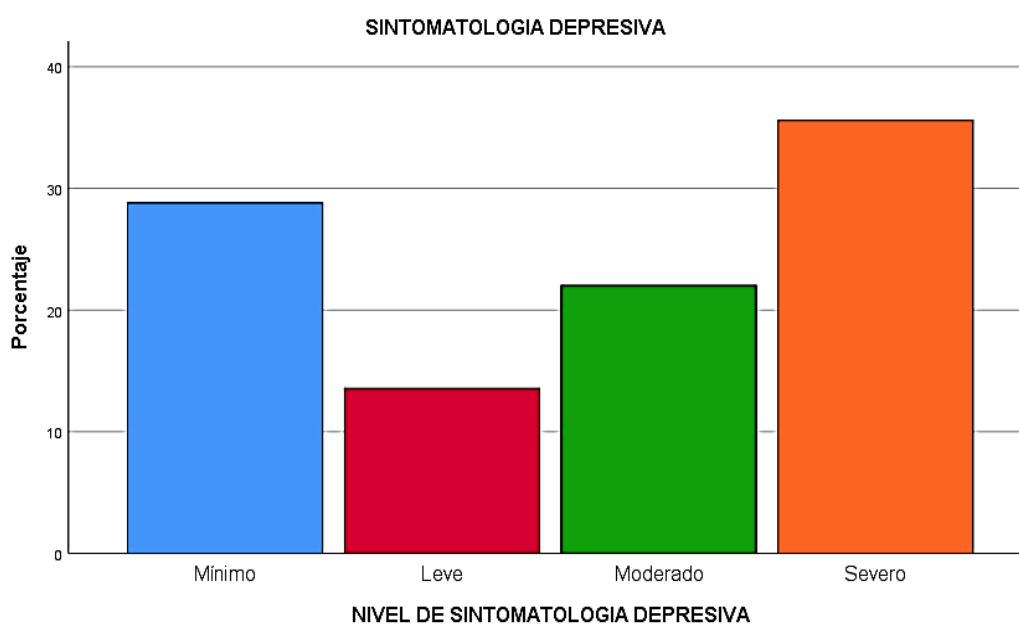
TABLA 5.1.4
NIVEL DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DURANTE LA
PANDEMIA COVID-19 DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021.

Sintomatología Depresiva	N°	%
Mínimo	17	29%
Leve	8	14%
Moderado	12	20%
Severo	22	37%
TOTAL	59	100%

Fuente: Elaboración Propia con Programa de Excel

En la tabla 5.1.4 podemos observar que, del total de 59 estudiantes de internado, el 37% (22) presentan un nivel de sintomatología depresiva severo, el 20% (12) presentan un nivel de sintomatología depresiva moderado, el 14% (8) presentan un nivel de sintomatología depresiva leve y el 29% (17) presentan un nivel de sintomatología depresiva mínimo.

GRAFICO 5.1.4
NIVEL DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021.



Fuente: Gráfico N° 5.2 del Apéndice del paquete SPPS

En el gráfico 5.2 se observa que los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao presentan un nivel de sintomatología depresiva severa.

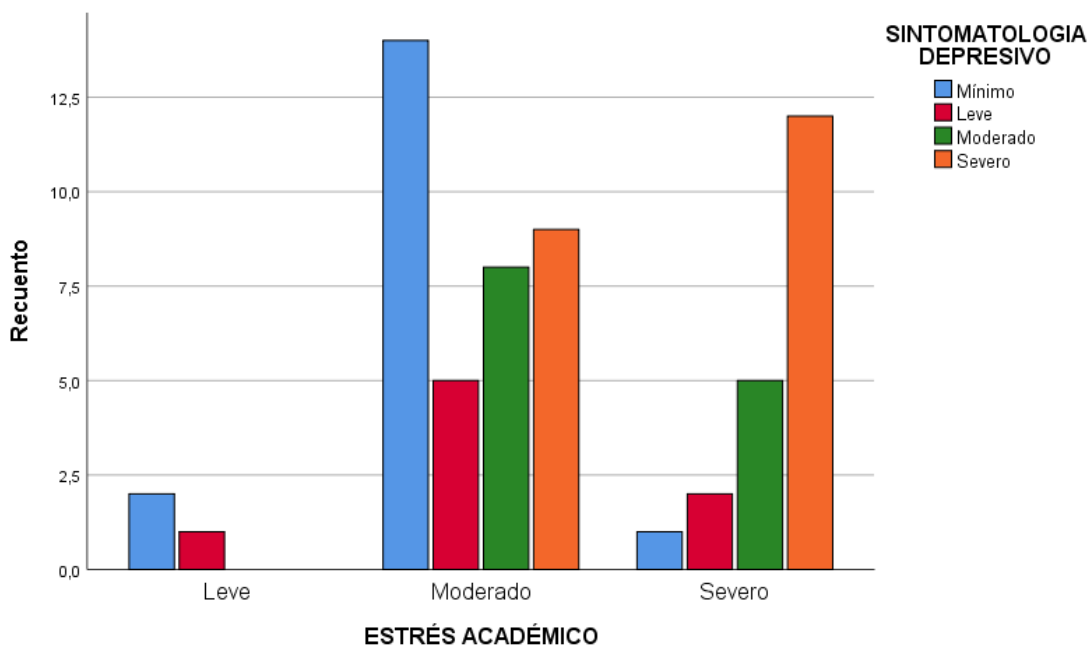
TABLA 5.1.5
NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DE LOS ESTUDIANTES DE
INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021.

		SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA				TOTAL	
		Mínimo	Leve	Moderado	Severo	TOTAL	
ESTRÉS ACADÉMICO	Leve	Recuento	2	1	0	0	3
		% del Total	3,4%	1,7%	0,0%	0,0%	5,1%
	Moderado	Recuento	14	5	8	9	36
		% del Total	23,7%	8,5%	13,6%	15,3%	61,0%
	Severo	Recuento	1	2	5	12	20
		% del Total	1,7%	3,4%	8,5%	20,3%	33,9%
TOTAL		Recuento	17	8	13	21	59
		% del Total	28,8%	13,6%	22,0%	35,6%	100,0%

Fuente: Tabla N° 5.1.5 del Apéndice del paquete SPSS

En la tabla 5.1.5 podemos observar que, del total de 59 estudiantes de internado, el 5.1% (3) presentan un nivel de estrés académico leve, de estas el 3,4% (2) presentan un nivel de sintomatología depresiva mínima; el 61,0% (36) presentan un nivel de estrés académico moderado, de estas el 23,7% (14) presentan un nivel de sintomatología depresiva mínima. Así mismo, del 33,9% (20) presentan un nivel de estrés académico severo, de estas el 20,3% (12) presentan un nivel de sintomatología depresiva severo.

GRÁFICO 5.1.5
NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 DE LOS ESTUDIANTES DE
INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021.



Fuente: Gráfico N° 5.3 del Apéndice del paquete SPSS

En el gráfico 5.3 se observa que los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao presentan un nivel moderado de estrés académico y un nivel severo de sintomatología depresiva.

5.2. Resultados inferenciales

TABLA 5.2.1
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO Y LA
SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DURANTE LA PANDEMIA COVID-
19 DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
DEL CALLAO, 2021.

		ESTRÉS ACADÉMICO	SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA
Rho de Spearman	ESTRÉS ACADÉMICO	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,469**
		N	59
	SINTOMATOLOGIA DEPRESIVO	Coeficiente de correlación	,469**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	59

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Tabla N° 5.2.1 del Apéndice del paquete SPSS

En la tabla 5.2.1 se observa que el nivel de significancia de p es 0,000 el cual es menor a 0,05, por lo que hay una relación entre las variables estrés académico y sintomatología depresiva durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao y el coeficiente de correlación de Rho Spearman es 0.469, con un resultado según escala de moderado.

TABLA 5.2.2

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO Y LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN SU DIMENSIÓN COGNITIVO-AFECTIVO DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19 DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021

		NIVEL DEL ESTRÉS ACADÉMICO	DIMENSIÓN COGNITIVO - AFECTIVO
Rho de Spearman	NIVEL DEL ESTRÉS ACADÉMICO	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,468**
		N	59
	DIMENSIÓN COGNITIVO-AFECTIVO	Coeficiente de correlación	,468**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	59

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Tabla N° 5.2.2 del Apéndice del paquete SPSS

En la tabla 5.2.2 se observa que el nivel de significancia de p es 0,000 el cual es menor a 0,05, por lo que hay una relación entre las variables estrés académico y sintomatología depresiva en la dimensión cognitivo – afectivo durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao y el coeficiente de correlación de Rho Spearman es 0.468, con un resultado según escala de moderado.

TABLA 5.2.3

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO Y LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN SU DIMENSIÓN SOMÁTICO - MOTIVACIONAL DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19 DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021.

			NIVEL DEL ESTRÉS ACADÉMICO	DIMENSIÓN SOMÁTICO- MOTIVACIONAL
Rho de Spearman	NIVEL DEL ESTRÉS ACADÉMICO	Coeficiente de correlación	1,000	,461**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	59	59
	DIMENSIÓN SOMÁTICO- MOTIVACIONAL	Coeficiente de correlación	,461**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	59	59

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Tabla N° 5.2.3 del Apéndice del paquete SPSS

En la tabla 5.2.3 se observa que el nivel de significancia de p es 0,000 el cual es menor a 0,05, por lo que hay una relación entre las variables estrés académico y sintomatología depresiva en la dimensión somático - motivacional durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao y el coeficiente de correlación de Rho Spearman es 0.461, con un resultado según escala de moderado.

TABLA 5.2.4

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO EN SU DIMENSIÓN ESTRESORES Y LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19 DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021.

			NIVEL DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	DIMENSIÓN ESTRESORES
Rho de Spearman	NIVEL DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	Coeficiente de correlación	1,000	,016
		Sig. (bilateral)	.	,904
		N	59	59
	DIMENSIÓN ESTRESORES	Coeficiente de correlación	,016	1,000
		Sig. (bilateral)	,904	.
		N	59	59

Fuente: Tabla N° 5.2.4 del Apéndice del paquete SPSS

En la tabla 5.2.4 se observa que el nivel de significancia de p es 0,904 el cual es mayor a 0,05, por lo que no hay una relación entre las variables sintomatología depresiva y estrés académico en la dimensión estresores durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao y el coeficiente de correlación de Rho Spearman es 0.016, con un resultado según escala de muy baja.

TABLA 5.2.5

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO EN SU DIMENSIÓN SÍNTOMAS Y LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19 DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, 2021.

			NIVEL DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	DIMENSIÓN SÍNTOMAS
Rho de Spearman	NIVEL DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	Coeficiente de correlación	1,000	-,109
		Sig. (bilateral)	.	,411
		N	59	59
	DIMENSIÓN SÍNTOMAS	Coeficiente de correlación	-,109	1,000
		Sig. (bilateral)	,411	.
		N	59	59

Fuente: Tabla N° 5.2.5 del Apéndice del paquete SPSS

En la tabla 5.2.5 se observa que el nivel de significancia de p es 0,411 el cual es mayor a 0,05, por lo que no hay una relación entre las variables sintomatología depresiva y estrés académico en la dimensión síntomas durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao y el coeficiente de correlación de Rho Spearman es -0.109, con un resultado según escala de nula.

TABLA 5.2.6
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS ACADÉMICO EN SU
DIMENSIÓN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y LA
SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19
DE LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL
CALLAO, 2021.

		NIVEL DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	DIMENSIÓN DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO
Rho de Spearman	NIVEL DE LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	Coeficiente de correlación	1,000 ,153
		Sig. (bilateral)	. ,248
		N	59 59
	DIMENSION DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	Coeficiente de correlación	,153 1,000
		Sig. (bilateral)	,248 .
		N	59 59

Fuente: Tabla N° 5.2.6 del Apéndice del paquete SPSS

En la tabla 5.2.6 se observa que el nivel de significancia de p es 0,248 el cual es mayor a 0,05, por lo que no hay una relación entre las variables sintomatología depresiva y estrés académico en la dimensión estrategias de afrontamiento durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao y el coeficiente de correlación de Rho Spearman es 0.153, con un resultado según escala de muy baja.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Pasos para la prueba de hipótesis Rho de Spearman

Paso 1. Tabla (datos)

Tabla 6.1

Puntuaciones de Estés Académico y Sintomatología Depresiva

	EST	SIN		EST	SIN
INTERNO 1	48	50	INTERNO 31	75	11
INTERNO 2	60	1	INTERNO 32	73	19
INTERNO 3	42	3	INTERNO 33	75	10
INTERNO 4	99	19	INTERNO 34	83	23
INTERNO 5	70	28	INTERNO 35	65	14
INTERNO 6	79	15	INTERNO 36	34	11
INTERNO 7	74	20	INTERNO 37	47	7
INTERNO 8	90	32	INTERNO 38	55	12
INTERNO 9	84	19	INTERNO 39	66	24
INTERNO 10	61	23	INTERNO 40	78	15
INTERNO 11	42	0	INTERNO 41	44	2
INTERNO 12	69	14	INTERNO 42	56	0
INTERNO 13	45	6	INTERNO 43	46	13
INTERNO 14	75	21	INTERNO 44	62	18
INTERNO 15	66	8	INTERNO 45	54	18
INTERNO 16	38	7	INTERNO 46	77	21
INTERNO 17	65	3	INTERNO 47	81	4
INTERNO 18	95	32	INTERNO 48	46	14
INTERNO 19	63	11	INTERNO 49	72	15
INTERNO 20	55	15	INTERNO 50	51	0
INTERNO 21	58	0	INTERNO 51	65	19
INTERNO 22	42	22	INTERNO 52	69	3
INTERNO 23	75	26	INTERNO 53	27	1
INTERNO 24	65	12	INTERNO 54	79	12
INTERNO 25	27	0	INTERNO 55	67	23
INTERNO 26	69	8	INTERNO 56	57	25
INTERNO 27	50	2	INTERNO 57	65	12
INTERNO 28	46	4	INTERNO 58	59	6
INTERNO 29	70	22	INTERNO 59	83	29
INTERNO 30	49	0			

Paso 2. Formulación de la hipótesis H_0 y H_1

Hipótesis General

- H_0 : No existe relación entre el estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.
- H_1 : Existe relación entre el estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.

Paso 3. Suposiciones

La muestra es una muestra aleatoria simple.

Paso 4. Estadística de prueba

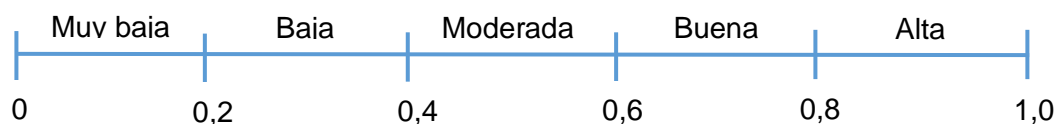
La estadística de prueba es:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Rho de Spearman

Paso 5. Regla de decisión:

Se evalúa la existencia de la relación entre las variables estrés académico y sintomatología depresiva, según la regla de decisión estadística siguiente:



Paso 6. Cálculo de la estadística de prueba

Haciendo uso de la Tabla 6.1 y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS, se obtuvo Rho de Spearman = 0,469 (tabla 6.2).

Paso 7. Decisión estadística:

Dado que el valor de Rho de Spearman = 0,469 se procede a rechazar la hipótesis nula (**H₀**). Según la regla indicada 0.469 se encuentra dentro del intervalo [0.4; 0.6], por lo que existe relación moderada entre el Estrés Académico y la Sintomatología Depresiva durante a la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao.

Paso 8. Conclusión:

Existe una relación moderada entre el Estrés Académico y la Sintomatología Depresiva durante a la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

El presente estudio de investigación conto con la participación de 59 estudiantes de internado entre 20 y 45 años de edad, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, en relación a la variable del estrés académico se observó que el 5% (3) de internos poseen un nivel leve de estrés, el 61% (36) un nivel moderado y un 34% (20) un nivel severo de estrés académico. Asimismo, con respecto a la variable de la sintomatología depresiva se identificó que el 29% (17) de internos tiene un nivel mínimo, seguido de un 14% (8) con nivel leve, 20% (12) con nivel moderado y el 37% (22) con un nivel severo de sintomatología depresiva.

Con la obtención de estos datos procedemos a compararlos con la primera investigación tomada como referencia titulado “Depresión y Estrés Académico en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, 2019” de María Elisa Maquera Payva, quien obtuvo como resultado sobre los niveles de la depresión que el 57.4% normal, 25.9% leve, 14.8% moderado y el 1.9% severo, el estrés académico muestra que, 81.5% presenta nivel moderado, 13.0% leve y 5.5% profundo; la depresión 57.4% normal, 25.9% leve, 14.8% moderado y el 1.9% severo. Coincidiendo relativamente con el estudio de Julissa Cuestas Ríos titulado “Estrés percibido durante la pandemia Covid-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte, 2020”, quien obtuvo como resultado un nivel medio con 63,8%, seguido del nivel bajo en un 33,3% y alto con 2,9%.

Concluyendo así que ambos estudios difieren con el estudio realizado por Jessenia Judith Zafra Rodas titulado “Prevalencia de Ansiedad y Depresión en Internos de Ciencias de la Salud de la Región Lambayeque durante pandemia por COVID-19, 2020 – 2021”, quien obtuvo como resultado que la prevalencia de depresión fue 48.21%, 73 participantes (39.67%) tuvieron depresión leve, 61 participantes (33.15%) depresión moderada, 17 participantes (9.24%) moderadamente severa y 11 participantes (5.98%) depresión severa. Asimismo, el último estudio titulado “Nivel de Estrés en Internos de Enfermería en un Hospital del Callao Lima, 2019”, realizado por Julián Dilani Arrarte coincide con el anteriormente mencionado ya que el autor obtuvo resultados indicando que un 74% de internos presentaron un nivel medio de estrés y solo el 22% un nivel bajo de estrés.

De los anteriormente mencionado podemos aseverar que los niveles de estrés y sintomatología depresiva varían de acuerdo al lugar de estudio y el tiempo en que fue realizada, ya que dos de las investigaciones referenciadas se llevaron a cabo antes de la pandemia por la COVID – 19 un factor condicionante y determinante en los estudios. En nuestra investigación se puede constatar un mayor porcentaje en los niveles de estrés y sintomatología depresiva que

estudios previos, cabe añadir que se observó que en todas las investigaciones existe una relación significativa entre estos dos problemas que afectan la salud mental de los internos, por lo cual es importante contar e implementar estrategias que contribuyan a mejorar esta problemática de interés social.

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la existencia de la relación entre el estrés académico y la sintomatología depresiva en una muestra de 59 estudiantes de internado entre 20 y 45 años de edad. Los resultados dan cuenta de una relación entre ambas variables, lo cual permite afirmar la hipótesis referida a la existencia de la relación entre el estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao.

Junto a ello se encontró que la mayoría de estudiantes de internado presentaron un nivel moderado del estrés académico con un porcentaje de 61%, lo cual es concordante con lo descrito con el estudio de investigación tomada como referencia, titulado “Depresión y Estrés Académico en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno,2019” de María Elisa Maquera Payva, quien obtuvo que el 81.5% presenta nivel moderado de estrés académico.

Asimismo coincide relativamente con el estudio de Julissa Cuestas Ríos titulado “Estrés percibido durante la pandemia Covid-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una Universidad en Lima Norte, 2020”, quien obtuvo que el 63.8% presenta un nivel medio de estrés con 63,8% , seguido del nivel bajo en un 33.3% y alto con 2.9% [\(9\)](#) , así como el estudio de Dilani Arrarte Julian titulado “Nivel de estrés en internos de enfermería en un Hospital del Callao Lima – 2019”, el cual obtuvo como resultado que un 74% presentaron un nivel medio de estrés y el 22% sostuvieron que un nivel bajo de estrés [\(10\)](#). Si bien los otros estudios han sido realizados en un contexto diferente, los

actuales resultados obtenidos en nuestra investigación confirman la existencia de la prevalencia del estrés en los estudiantes e internos de Enfermería, por tanto, es necesario intervenir en estos aspectos de orden personal como académico, a fin de prevenir o disminuir la presencia de este.

Por otra parte con respecto a la segunda variable sintomatología depresiva, obtuvimos como resultado la presencia de un nivel severo en los estudiantes de internado de enfermería con un porcentaje de 37%, lo cual no es concordante con el resultado del trabajo de investigación tomada de referencia titulado “Depresión y Estrés Académico en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno,2019” de María Elisa Maquera Payva, quien obtuvo con mayor porcentaje el nivel normal de depresión con 57.4%, 25.9% leve,14.8% moderado y 1.9% severo [\(11\)](#) . Así como también en el estudio titulado “Prevalencia de ansiedad y depresión en internos de ciencias de la salud de la región Lambayeque durante pandemia por COVID-19, 2020 – 2021” de Jessenia Judith Zafra Rodas, donde obtuvo un 39.67% de nivel de depresión leve, 33.15% moderadamente severa, 9.24% severa [\(12\)](#), cabe resaltar que ambos trabajos han sido realizadas tomando como muestra a estudiantes e internos de enfermería, dejando en evidencia que existe un riesgo de padecer trastornos mentales, debido a la mayor exigencia que están expuesto a diario y a ello se suma la coyuntura actual de la pandemia por el COVID – 19 que actúa como un factor condicionante que incrementa la frecuencia de la sintomatología depresiva, que muchas veces llega a ser incapacitante a quien la padece para poder llevar a cabo sus funciones personales y académicas eficientemente.

De lo anteriormente mencionado podemos aseverar que los niveles de estrés y sintomatología depresiva varían de acuerdo al lugar de estudio y el tiempo en que fue realizada, ya que dos de las investigaciones referenciadas se llevaron a cabo antes de la pandemia por la COVID – 19 un factor condicionante y determinante en los estudios. En nuestra investigación se puede constatar un mayor porcentaje en los niveles de

estrés y sintomatología depresiva que estudios previos, cabe añadir que se observó que en todas las investigaciones existe una relación significativa entre estos dos problemas que afectan la salud mental de los internos, por lo cual es importante contar e implementar estrategias, lo que exhortamos a las universidades, así como instituciones que albergan en sus instalaciones a los estudiantes de las diversas profesiones de salud al realizar sus prácticas e internado, tener la iniciativa de brindar una atención o seguimiento constante por un especialista en salud mental a fin de contribuir en la mejora de esta problemática de interés social.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

En la presente investigación se siguieron estrictamente las normas según los reglamentos vigentes de la responsabilidad ética, comenzando con las citas según las normas internacionales del estilo Vancouver de trabajos de investigaciones que fueron tomados como referencias, dando así el reconocimiento respectivo a estos autores y no infringiendo en la toma deliberada de este conocimiento científico.

Asimismo, se presentó el consentimiento informado correspondiente a los estudiantes de internado, y la autorización del ámbito de estudios dado por la FCS de la UNAC. Por otra parte, se hizo hincapié a los internos que la información que se proporciono estaba protegida y serian confidenciales, ya que solo los investigadores podrán acceder a ellas, a su vez no se mostraría su identidad cuando los resultados fueran difundidos.

Finalmente, se dio a conocer a los estudiantes que su participación en esta investigación era completamente electiva, ellos podrían retirarse de éste en cualquier momento sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tienen derecho, mencionados esto no se infringió ningún reglamento vigente durante el proceso de la investigación.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

1. Se identifico que existe una relación significativa moderada entre el estrés académico y la sintomatología depresiva durante a la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao,2021, con el grado de significancia $p < 0.05$ (r Spearman = 0,469).
2. Se determino que existe relación significativa moderada entre el estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión cognitivo – afectivo durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021 con el grado de significancia $p < 0.05$ (r Spearman = 0,468).
3. Se determino que existe relación significativa moderada entre el estrés académico y sintomatología depresiva en la dimensión somático - motivacional durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021 con el grado de significancia $p < 0.05$ (r Spearman = 0,461).
4. Se determinó que no existe una relación significativa entre el estrés académico en la dimensión estresores y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021 con el grado de significancia $p > 0.05$, asimismo cuenta con una el coeficiente de correlación muy baja (r Spearman = 0,016).

5. Se determinó que no existe una relación significativa entre el estrés académico en la dimensión síntomas y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021 con el grado de significancia $p > 0.05$, asimismo cuenta con una el coeficiente de correlación nula (r Spearman = - 0,109).

6. Se determinó que no existe una relación significativa entre el estrés académico en la dimensión estrategias de afrontamiento y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021 con el grado de significancia $p > 0.05$, asimismo cuenta con una el coeficiente de correlación muy baja (r Spearman = 0,153).

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES

A la dirección de Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao:

1. Crear la oficina de seguimiento permanente en salud mental de los estudiantes, dirigido por un equipo especializado en el tema, a fin de detectar afecciones negativas a causa del estrés académico y la sintomatología depresiva, como otros trastornos mentales, y de esta manera poder ejecutar el abordaje terapéutico o farmacológico de manera eficaz para su recuperación.

2. Implementar cursos de capacitaciones para los estudiantes de internado a fin de fortalecer sus conocimientos, ya que debido a pandemia por el COVID-19, se ha originado brechas tras no realizar las practicas pre profesionales de cursos que complementan para ejercer el internado sin ninguna dificultad, ya que al recolectar los datos se observó que los estudiantes se encuentran poco seguro realizar el internado con las enseñanzas brindadas durante las clases virtuales.

3. Realizar el seguimiento o monitoreo constante de la entrega de los equipos de bioseguridad que garantice su salud física y mental por parte de los EE.SS, basándose en la *Resolución Ministerial N° 779-2021-MINSA*, debido que ante esta coyuntura existe el *Documento Técnico: Lineamientos para el desarrollo de las actividades de los internos de Ciencias de la Salud 2021 en Marco de la Emergencia Sanitaria*, ya que el no cumplimiento de ello generan en el estudiante mayor preocupación por contagiarse y contagiar a su familia del COVID -19 durante tu estadía como interno en el EE.SS, ocasionando la probabilidad de presentar algún síntoma o trastorno mental.

A los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao:

1. Buscar estrategias de afrontamiento antes estos dos factores como el estrés académico y la sintomatología depresiva, mediante la búsqueda e implementación de estilos de vida que contribuyan a la salud.

A la comunidad científica de la Universidad Nacional del Callao:

1. Continuar con la línea de investigación en salud mental, a fin de contrastar resultados para implementar una mejora continua ante este factor negativo.
2. Incentivar a la comunidad universitaria a indagar y potenciar las investigaciones de la salud mental con el fin de contribuir a conocimiento preexistente.

A la Oficina de Bienestar Universitario de la Unac:

1. Desarrollar y plantear programas de difusión de la salud mental, incentivar el marketing de los servicios que se brindan en OBU, con la finalidad de que la información llegue a toda la comunidad universitaria; ya sea estudiantes, docentes y personal administrativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. De Dios Duarte, MJ. Varela Montero, I., Diaferia Lorenzo, B. Sánchez Muñoz, E. Estrés en estudiantes de enfermería. Educ Med.Super [revista en Internet] 2017 [citado 15 de junio de 2021]; 31(3): 110-123. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000300013 &lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000300013&lng=es)
2. Gutiérrez, L., Tasayco, M., Campos, M., Torres, Y., Galindo, V., Et al. Boletín Epidemiológico: Vigilancia de los problemas de la salud mental [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Salud Mental; 2019. [citado 15 de junio de 2021]. Disponible en: [http://www.insm.gob.pe/oficinas/epidemiologia/archivos/2019/Bolet%C3%ADn%20Epidemiol%C3%B3gico%20\(enero%20a%20junio%202019\).pdf](http://www.insm.gob.pe/oficinas/epidemiologia/archivos/2019/Bolet%C3%ADn%20Epidemiol%C3%B3gico%20(enero%20a%20junio%202019).pdf)
3. Vargas Ciro, M., Gastelo Acosta, R., Bernilla Arly, W. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev. Med Hered [revista en Internet] 2020 [citado 15 de junio de 2021]; 31(2): 125-131. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125&lng=es
4. Fernández, M., Ribeiro, A., 2021. Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud en la primera línea de la pandemia de COVID-19. Redalyc.org [revista en Internet] 2020 [citado 10 de julio de 2021]; 11(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3595/359565318002/html/index.html>
5. Ministerio de educación, Resolución Viceministerial [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de educación [citado 14 de julio de 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/350810/RVM_N_197-2019- MINEDU.pdf

6. Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cad Saúde Pública [revista en Internet] 2020 [citado 06 de agosto de 2021]; 36(4). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/?lang=es&format=pdf>
7. Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S. Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. Medicina Clínica [revista en Internet] 2020 [citado 06 de agosto de 2021]; 155(10): 434-440. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775320304838>
8. Urzúa, A., Samaniego, A., Caqueo-Urizar, A. Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. Rev. Méd. Chile [revista en Internet] 2020 [citado 06 de agosto de 2021]; 148(8): 1121-1127. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000801121&script=sci_arttext&tlng=n
9. Pazmiño Erazo, EE., Alvear Velásquez, MJ. Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador. Revista Colombiana de Psiquiatría [revista en Internet] 2020 [citado 06 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021000317>
10. Restrepo-Martínez M., Escobar, M., Marín, LA. Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19. Revista Colombiana de Psiquiatría [revista en Internet] 2021 [citado 06 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021000378>

11. Maquera Payva, ME. Depresión y estrés académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano [tesis licenciatura]. Puno-Perú: UNAP; 2019 [Internet] [citado 29 de agosto de 2021]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13643/Maquera_Payva_Maria_Elisa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
12. Arrarte Dilani, J. Nivel de estrés en internos de enfermería en un Hospital del Callao [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2019 [Internet] [citado 29 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43178>
13. Rojas Agip, ER. Nivel de estrés en estudiantes de enfermería del último año de formación profesional en una Universidad Privada de Lambayeque [tesis licenciatura]. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán; 2020 [Internet] [citado 29 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/71119/Rojas%20Agip%20Evelyn%20Raquel.pdf?sequence=1>
14. Cuestas Ríos, J. Estrés percibido durante la pandemia Covid-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021 [Internet] [citado 29 de agosto de 2021]. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/561/Cuestas_J_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Zafra Rodas, JJ. Prevalencia de ansiedad y depresión en internos de ciencias de la salud de la región Lambayeque durante pandemia por COVID-19 [tesis licenciatura]. Lambayeque-Perú: UNPRG; 2021 [Internet] [citado 29 de agosto de 2021]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9223/Zafra_Rodas_Jessenia_Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Santillan Lombeida, MG. Estudio del estrés como resultado de los factores psicosociales de trabajo inadecuados en militares de Infantería del Ala N.º 11. [tesis licenciatura]. Quito-Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2012 [Internet] [citado 18 de setiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2548/1/T-UCE-0007-96.pdf>
17. Sánchez, JM. Estrés laboral. Revista Institucional Hidrogénesis [revista en Internet] 2010 [citado 18 de setiembre de 2021]; 8(2): 55-63. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opacms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>
18. Díaz de Flores, L., Durán de Villalobos, MM., Gallego de Pardo, P. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [revista en Internet] 2002 [citado 13 de setiembre de 2021]; 2(1): 19-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
19. Bonfill Accensi, E., Lleixa Fortuño, M., Sáez Vay, F. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Index de Enfermería [revista en Internet] 2010 [citado 14 de setiembre de 2021]; 19(4): 279-282. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es.
20. Villamizar Carvajal, B., Durán de Villalobos, MM. Modelo de adaptación de Roy en un ensayo clínico controlado. Avances en Enfermería [revista en Internet] 2012 [citado 18 de setiembre de 2021]; 30(2): 97-107. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:zIB8bTwKzpQJ:www.scielo.org.co/pdf/aven/v30n2/v30n2a09.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

21. Figueroa Gustavo. La terapia cognitiva en el tratamiento de la depresión mayor. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* [revista en Internet]. 2002 [citado 18 de setiembre de 2021]; 40: 46-62. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000500004&lng=es
22. Carmelo Vázquez, Gonzalo Hervás, Laura Hernangómez y Nuria Romero. Modelos Cognitivos de la Depresión: Una Síntesis y Nueva Propuesta Basada en 30 Años de Investigación. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual* [revista en Internet] 2010 [citado 18 de setiembre de 2021]; 18(1): 139-165. Disponible en: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/08.Vazquez_18-1oa-1.pdf
23. Vázquez Fernando, L. Muñoz Ricardo, F. Becoña Elisardo. Depresión: Diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo xx. *Psicología Conductual* [revista en Internet] 2000 [citado 18 de setiembre de 2021]; 8(3): 417-449. Disponible en: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf
24. Julia Mercedes Choquecota Uruch. Factores de Riesgo Psicosociales Relacionado con la Autoestima en los Adolescentes de la I.E. Manuel A. Odría [tesis licenciatura]. Tacna – Lima: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019 [Internet] [citado 18 de setiembre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3896/1733_2019_choquecota_uruchi_jm_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Barrio, J.A.; García, M.R.; Ruiz, I.; Arce, A. EL ESTRÉS COMO RESPUESTA. *REDALYC* [revista en Internet] 2006 [citado 16 de j setiembre de 2021]; 1(1): 37-48. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
26. Santillan Lombeida, MG. Estudio del estrés como resultado de los factores psicosociales de trabajo inadecuados en militares de Infantería del Ala N° 11. [tesis licenciatura]. Quito-Ecuador: Universidad Central del Ecuador;

- 2012 [Internet] [citado 18 de setiembre de 2021]. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2548/1/T-UCE-0007-96.pdf>
27. Naranjo Pereira, María Luisa. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Redalyc [revista en internet] 2009 [citado 18 de setiembre de 2021]; 33(2): 171-190. Disponible en:
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:U-wqDGBNvicJ:https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
28. Silvia Nogareda Cuixart. Fisiología del estrés. [Internet]. Madrid-España: MTAS [citado 19 de setiembre de 2021]. Disponible en:
https://www.cso.go.cr/legislacion/notas_tecnicas_preventivas_insht/NTP%20355%20-%20Fisiologia%20del%20estres.pdf
29. Bensabat Soly. Stress Grandes Especialistas Responden [Internet]. Barcelona-España: Bilbao; 1987 [citado 19 de setiembre 2021]. Disponible en:
https://www.iberlibro.com/servlet/BookDetailsPL?bi=30329003104&searchurl=an%3Dbensabat%26sortby%3D20%26tn%3Dstress%2Bgrandes%2Bespecialistas%2Bresponden&cm_sp=snippet- -srp1- -image1
30. Santillan Lombeida, MG. Estudio del estrés como resultado de los factores psicosociales de trabajo inadecuados en militares de Infantería del Ala N° 11. [tesis licenciatura]. Quito-Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2012 [Internet] [citado 19 de setiembre de 2021]. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2548/1/T-UCE-0007-96.pdf>
31. Duval Fabrice, M. González Felix, M. Neurobiología del estrés. Rev. chil. neuro-psiquiatría [revista en Internet] 2010 [citado 21 de setiembre de 2021]; 48(4): 307-318. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071792272010000500006&script=sci_arttext

32. Melgosa, J. Nuevo Estilo de Vida ¡Sin estrés! [Internet]. Madrid-España: Safeliz; 1995 [citado 21 de setiembre de 2021]. 181 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=eFQraki_7boC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
33. Santillan Lombeida, MG. Estudio del estrés como resultado de los factores psicosociales de trabajo inadecuados en militares de Infantería del Ala N° 11. [tesis licenciatura]. Quito-Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2012 [Internet] [citado 21 de setiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2548/1/T-UCE-0007-96.pdf>
34. Santillan Lombeida, MG. Estudio del estrés como resultado de los factores psicosociales de trabajo inadecuados en militares de Infantería del Ala N° 11. [tesis licenciatura]. Quito-Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2012 [Internet] [citado 24 de setiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2548/1/T-UCE-0007-96.pdf>
35. Neidhardt, J., Weinstein, M., y Conry, R. Seis programas para prevenir y controlar el estrés [Internet]. Madrid-España: Deusto; 1989 [citado 24 de setiembre de 2021]. 182 p. Disponible en: <https://www.iberlibro.com/9788423407736/Seis-programas-prevenir-ycontrolar-stres-842340773X/plp>
36. Berrío García, N. y Mazo Zea, R. Estrés Académico. Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia [revista en Internet] 2011 [citado 24 de setiembre de 2021]; 3(2): 65-82. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4865240>
37. Alania Contreras R., Llancari Morales R. Adaptación del Inventario de Estrés Académico SISCO SV al contexto de la crisis por COVID-19.

Socialium Revista Científica de Ciencias Sociales [Internet] 2020 [citado 24 de setiembre de 2021]; 4(2): 111-130. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KeXqW8dqlgoJ:revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/download/669/867/1408+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

38. Oliveti, Silvana A. Estrés académico en estudiantes que cursan primer año del ámbito universitario [tesis licenciatura]. Buenos Aires-Argentina: Universidad Abierta Interamericana; 2010 [Internet] [citado 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC104100.pdf>
39. Morales Fuhrmann, C. La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. Revista Cubana de Salud Pública [revista en Internet] 2017 [citado 10 de octubre de 2021]; 43(2): 136-138. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/136-138>
40. Organización Mundial de la Salud. Depresión. [Internet]. Lima-Perú: OMS; 2020 [actualizado en enero de 2020; citado 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>
41. Cabana, A. La Depresión: un acercamiento desde el modelo cognitivo de Beck [tesis licenciatura]. Montevideo-Uruguay: Universidad de la República Uruguay; 2018 [Internet] [citado 10 de octubre de 2021]. Disponible en: https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/articulo_revision_la_depresion_un_acercamiento_desde_el_modelo_cognitivo_de_beck.pdf
42. Ministerio de Salud. Plan de Salud Mental. Lima-Perú; 2020-2021 [Internet]. [citado 16 de junio de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
43. APA. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. [Internet]. Washington-E.E.U.U: Asociación Americana de Psiquiatría; 2014 [citado

10 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

44. Chó García,PB., Pivaral Silva, MG., Martínez López, MH. Depresión y ansiedad en adolescentes [tesis licenciatura]. Ciudad de Guatemala-Guatemala: USAC; 2017 [Internet] [citado 10 de octubre de 2021]. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10609.pdf

45. Pichot P., López J., Valdés M. DSM – IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [Internet]. Barcelona, España; 1994 – 1995. [citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:		
¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad del Callao, 2021?	Determinar la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad del Callao, 2021.	<p>H1 Existe relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.</p> <p>H0 No existe relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.</p>	<p>Variable 1: ESTRÉS ACADÉMICO</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estresores - Síntomas - Estrategias de afrontamiento <p>Variable 2: SÍNTOMATOLOGÍA DEPRESIVA</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cognitivo- Afectivo - Somático - motivacional 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Es de tipo cualitativo, transeccional o transversal ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento, y en un tiempo único. Además, es correlacional, ya que plantea y pone a prueba una hipótesis, estableciendo la asociación entre las variables del estrés académico y la sintomatología depresiva.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>La investigación tiene un diseño no experimental, porque se realizó sin la manipulación de las variables y en las que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.</p> <p>Método de Investigación:</p> <p>Se utilizó en la investigación el método lógico deductivo, método deductivo indirecto y método</p>
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:		

<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión cognitivo – afectivo durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021?</p>	<p>Establecer la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión cognitivo – afectivo durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.</p>	<p>HE1 Existe relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión cognitivo – afectivo durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.</p>		<p>hipotético deductivo.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población: Esta constituida por 70 alumnos que actualmente cursan el internado I e Internado II, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao.</p> <p>Muestra:</p> <p>Para seleccionar el tamaño de la muestra a tomar en consideración en la presente investigación, se utilizó la fórmula para un universo finito teniendo la siguiente expresión:</p>
<p>¿Cuál es la relación existe entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión somático – motivacional durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021?</p>	<p>Establecer la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión somático – emocional durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.</p>	<p>HE2 Existe relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva en la dimensión somático - motivacional durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.</p>		$\eta = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$ <p>Con relación a ello la muestra del presente estudio estará conformada por ochenta (59) estudiantes que cursan el internado I e Internado II, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao.</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estresores y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021?</p>	<p>Establecer la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estresores y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.</p>	<p>HE3 Existe relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estresores y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.</p>		<p>Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Inventario de SISCO SV – 21. -Inventario de depresión de Beck II (BDI- II). <p>Análisis y procesamiento de datos:</p> <p>El análisis estadístico de los datos de la investigación se realizará siguiendo la siguiente secuencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seriación - Codificación - Tabulación - Graficación - Análisis - Resultados
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión síntomas y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021?</p>	<p>Establecer la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión síntomas y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.</p>	<p>HE4 Existe relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión síntomas y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.</p>		<p>El análisis estadístico de los datos de la investigación se realizará siguiendo la siguiente secuencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seriación - Codificación - Tabulación - Graficación - Análisis - Resultados

<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estrategias de afrontamiento y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021?</p>	<p>Establecer la relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estrategias de afrontamiento y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.</p>	<p>HE5 Existe relación entre el nivel de estrés académico en la dimensión estrategias de afrontamiento y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Callao, 2021.</p>		
---	---	---	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS VALIDADOS

INSTRUMENTO: INVENTARIO SISCO SV – 21

INSTRUCCIONES

Se presenta una serie de aspectos que, en mayor o menor medida, suelen estresar a algunos alumnos. Lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente y responde, señalando con una X, tomando en consideración la siguiente escala de valores:

Nunca	Casi Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
N	CN	RV	AV	CS	S

Dimensión estresores

A continuación, se presentan una serie de aspectos que, en mayor o menor medida, suelen estresar a algunos alumnos. Responde, señalando con una X, ¿Con qué frecuencia cada uno de esos aspectos te estresa?

ESTRESORES	N	CN	RV	AV	CS	S
1. La sobrecarga de tareas y trabajos académicos que tienes que realizar todos los días.						
2. La personalidad y el carácter de los/as profesores/as que imparten clases.						
3. La forma de evaluación de los/as profesores/as (a través de ensayos, trabajos de investigación, participación constante, etc.)						
4. El nivel de exigencia de los profesores/as						
5. El tipo de trabajo que requieren los/as profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, etc.)						
6. Tener tiempo limitado para realizar el trabajo que asignan los/as profesores/as.						
7. La poca claridad sobre lo que requieren los/as profesores/as.						

Dimensión síntomas (reacciones)

A continuación, se presentan una serie de reacciones que, en mayor o menor medida, suelen presentarse en algunos alumnos cuando están estresados. Responde, señalando con una X, ¿Con qué frecuencia se te presentan cada una de estas reacciones cuando estás estresado?

SÍNTOMAS	N	CN	RV	AV	CS	S
8. Fatiga crónica (cansancio permanente)						
9. Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)						
10. Ansiedad, angustia o desesperación						
11. Problemas de concentración						
12. Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad						
13. Conflictos o tendencia a polemizar o discutir						
14. Desgano para realizar las labores académicas						

Dimensión estrategias de afrontamiento

A continuación, se presentan una serie de acciones que, en mayor o menor medida, suelen utilizar algunos alumnos para enfrentar su estrés. Responde, encerrando en un círculo, ¿con qué frecuencia utilizas cada una de estas acciones para enfrentar tu estrés?

ESTRATEGIAS	N	CN	RV	AV	CS	S
15. Concentrarse en resolver la situación que me preocupa.						
16. Establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa.						
17. Analizar lo positivo y negativo de las soluciones pensadas para resolver el problema que me preocupa.						
18. Mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa.						
19. Recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucione.						
20. Elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas.						
21. Tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa.						

Codificación: se recomienda utilizar para la codificación de las respuestas los siguientes valores numéricos:

NUNCA	CASI NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
N	CN	RV	AV	CS	S
0	1	2	3	4	5

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK II (BDI- II)

INSTRUCCIONES

Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito).

Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección. No deje ninguna frase sin contestar.

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado.

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1 Siento que tal vez pueda ser castigado. <input type="checkbox"/> 2 Espero ser castigado. <input type="checkbox"/> 3 Siento que estoy siendo castigado.
<p>7. Disconformidad con uno mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre. <input type="checkbox"/> 1 He perdido la confianza en mí mismo. <input type="checkbox"/> 2 Estoy decepcionado conmigo mismo. <input type="checkbox"/> 3 No me gusta a mí mismo.
<p>8. Autocrítica</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual <input type="checkbox"/> 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo. <input type="checkbox"/> 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores <input type="checkbox"/> 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.
<p>9. Pensamientos o Deseos Suicidas</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 No tengo ningún pensamiento de matarme. <input type="checkbox"/> 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría. <input type="checkbox"/> 2 Querría matarme. <input type="checkbox"/> 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.
<p>10. Llanto</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 No lloro más de lo que solía hacerlo. <input type="checkbox"/> 1 Lloro más de lo que solía hacerlo. <input type="checkbox"/> 2 Lloro por cualquier pequeñez. <input type="checkbox"/> 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.
<p>11. Agitación</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual. <input type="checkbox"/> 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual. <input type="checkbox"/> 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto. <input type="checkbox"/> 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.
<p>12. Pérdida de Interés</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas. <input type="checkbox"/> 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas. <input type="checkbox"/> 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas. <input type="checkbox"/> 3 Me es difícil interesarme por algo.
<p>13. Indecisión</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre. <input type="checkbox"/> 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones <input type="checkbox"/> 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones. <input type="checkbox"/> 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.
<p>14. Desvalorización</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 No siento que yo no sea valioso. <input type="checkbox"/> 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme. <input type="checkbox"/> 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros. <input type="checkbox"/> 3 Siento que no valgo nada.
<p>15. Pérdida de Energía</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 Tengo tanta energía como siempre. <input type="checkbox"/> 1 Tengo menos energía que la que solía tener. <input type="checkbox"/> 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado.

- 3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1a Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b Duermo mucho menos que lo habitual.
- 3a Duermo la mayor parte del día.
- 3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
- 3a No tengo apetito en absoluto.
- 3b Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

TOTAL:

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita a usted a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes aspectos, como:

Título del proyecto: *"Estrés académico y sintomatología durante la pandemia COVID -19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021"*

Nombre del investigador o investigadores principales:

- RAMIREZ PUJAICO, LEIDA YAZURY
- TERRONES MILLA, MAYRA EYMI

Propósito del estudio: Identificar la relación entre el nivel de estrés académico y la sintomatología depresiva durante la pandemia COVID - 19 en los estudiantes de internado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios que usted pueda proporcionarnos y de esta manera le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional y sobre el mantenimiento de su salud mental.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá a usted responder los dos cuestionarios y esta será de forma anónima.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido y serán confidenciales, ya que solo los investigadores podrán acceder a ellas, a su vez no se mostrará su identidad cuando los resultados sean difundidos.

Participación voluntaria: La participación en esta investigación es completamente facultativo, por ello usted podrá retirarse de éste en cualquier momento sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a las autoras de esta investigación con el correo electrónico: lyramirezp@unac.edu.pe o meterronesm@unac.edu.pe.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, asimismo no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio de investigación.

- Acepto participar en la investigación
- No acepto participar en la investigación

Lima, dede 2021

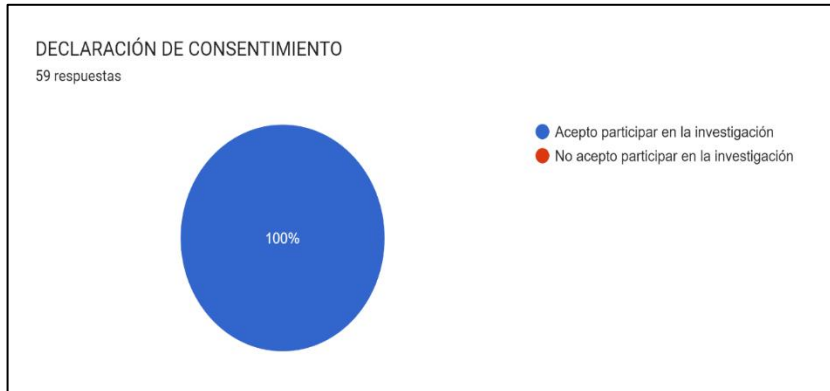
Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante

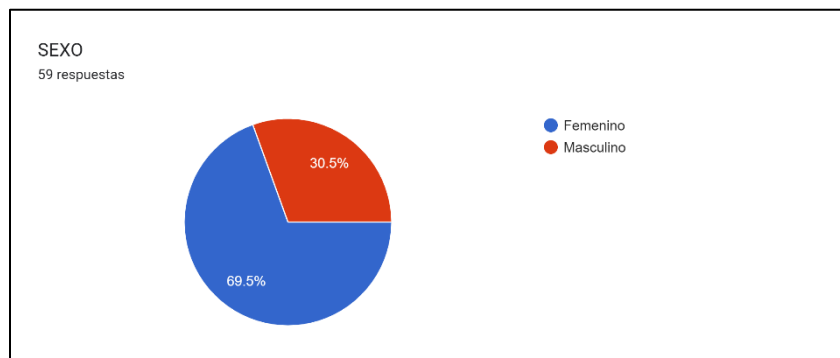
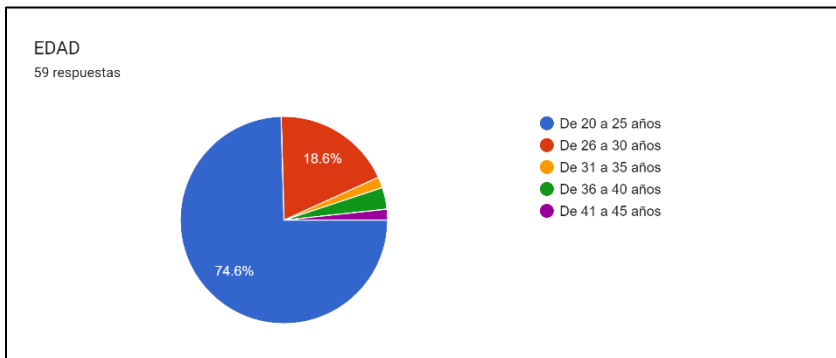
.....
Investigadora
Leida Yazury Ramirez Pujaico
74581049

.....
Investigadora
Mayra Eymi Terrones Milla
75286090

❖ DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



❖ EDAD Y SEXO DE PARTICIPANTES



❖ TIPO DE INTERNADO DE PARTICIPANTES

