



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Estrategias de afrontamiento y alteraciones afectivas en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional de San Martín - 2024

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autores:

Jessica Edmith Córdova Cordova

<https://orcid.org/0009-0007-8414-1669>

Karlita Greyss Elescano Rojas

<https://orcid.org/0009-0006-0842-0802>

Asesor:

Lic. Enf. Mg. Nérida Idelsa González González

<https://orcid.org/0000-0001-8773-6931>

Tarapoto, Perú

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

**Estrategias de afrontamiento y alteraciones
afectivas en estudiantes de Enfermería, Universidad
Nacional de San Martín - 2024**

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

Autores:

Jessica Edmith Córdova Cordova
Karlita Greyss Elescano Rojas

Sustentado y aprobado el 10 de junio del 2024, ante el honorable jurado:

Presidente de Jurado
Lic. Nut. Dra. María Elena Farro
Roque

Secretaria de Jurado
Lic. Enf. Mg. Lucy Amelia Villena
Campos

Vocal de Jurado
Lic. Psic. Mtra. Luz María Acevedo
Lemus

Tarapoto, Perú

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE SAN MARTIN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATURA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

Siendo las *18.00 Hs* del día 10 de junio del 2024 en la ciudad de Tarapoto, se reunieron el JURADO EVALUADOR, en mérito a la Resolución N° 193-2023-UNSM-FCS/CF-T de fecha 17 de agosto del 2023 integrado por los señores docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud:

LIC. NUT. DRA. MARÍA ELENA FARRO ROQUE	:	PRESIDENTE
LIC. ENF. MG. LUCY AMELIA VILLENA CAMPOS	:	SECRETARIA
LIC. PSIC. MTRA. LUZ MARÍA ACEVEDO LEMUS	:	VOCAL

Asesoradas por la Lic. Enf. Mg. NERIDA IDELSA GONZALEZ GONZALEZ para atender a la sustentación de la tesis denominada: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ALTERACIONES AFECTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN - 2024, presentado por las Bachilleres en Enfermería JESSICA EDMITH CORDOVA CORDOVA y KARLITA GREYSS ELESCANO ROJAS, aprobada con Resolución N°175-2024-UNSM-FCS/CF de fecha 29 de mayo del 2024 para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Visto y escuchada la sustentación de la tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y, teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por las sustentantes, el jurado en pleno, lo declara: *APROBADO*..... con el calificativo de: *BUENO*..... con la nota: *Dieciséis*.....
(16...)

Siendo las *19.30 Hs* del día 10 de junio del 2024, el/la Presidente de Jurado declara públicamente *APROBADO*..... la sustentación con el calificativo de *BUENO*..... y procedió a dar por finalizado el Acto de Sustentación. En consecuencia, quedan en condición de realizar el trámite para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Tarapoto 10 de junio del 2024


LIC. NUT. DRA. MARÍA ELENA FARRO ROQUE
PRESIDENTE


LIC. ENF.MG. LUCY AMELIA VILLENA CAMPOS
SECRETARIA


LIC. PSIC. MTRA. LUZ MARÍA ACEVEDO LEMUS
VOCAL

Constancia de asesoramiento

La que suscribe el presente documento,

Hace constar:

Que, he asesorado y revisado la tesis titulada: **Estrategias de afrontamiento y alteraciones afectivas en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional de San Martín – 2024**. Elaborado por los bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería:

Jessica Edmith Córdova Cordova

Karlita Greyss Elescano Rojas

La misma que encuentro conforme en estructura y contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente, para constancia, firmo en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 10 de junio del 2024.

Atentamente,

.....
Lic. Enf. Mg. Nériida Idelsa González González

Asesor

Declaratoria de autenticidad


Jessica Edmith Córdova Cordova, con DNI N° 76841961 y **Karlita Greyss Elescano Rojas** con DNI N° 72167103, bachilleres de la Escuela profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autoras de la tesis titulada: **Estrategias de afrontamiento y alteraciones afectivas en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional de San Martín – 2024.**

Declaramos bajo juramento que:


1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido plagiada.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 10 de junio del 2024.


.....
Jessica Edmith Córdova Cordova
DNI: 76841961




.....
Karlita Greyss Elescano Rojas
DNI: 72167103



Ficha de identificación

<p>Título del proyecto Estrategias de afrontamiento y alteraciones afectivas en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional de San Martín - 2024</p>	<p>Área de investigación: Ciencias Medicas y de la Salud Línea de investigación: Servicio de Salud Pública Sublínea de investigación: Promoción de la Salud Grupo de investigación (indicar resolución): Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Autores: Jessica Edmith Córdova Cordova Karlia Greys Elescano Rojas</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería https://orcid.org/0009-0007-8414-1669 https://orcid.org/0009-0006-0842-0802</p>
<p>Asesor: Lic. Enf. Mg. Nérida Idelsa González González</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería Unidad o Laboratorio Enfermería https://orcid.org/0000-0001-8773-6931</p>

Dedicatoria

Esta investigación esta dedicada a Dios, por otorgarnos vitalidad, salud e inteligencia, por iluminarnos en tiempos de debilidad y desesperanza, por permitirnos conocer personas maravillosas que nos apoyaron en este camino educativo tan importante para nosotras.

A nuestros padres, que con su sacrificio y amor forjaron el pilar que nos sostiene para lograr cumplir nuestras metas, por su apoyo y consejos que fortalecen el alma. A nuestros hermanos (as) quienes siempre nos brindan su confianza, cariño y apoyo.

A nuestros docentes, que a lo largo de nuestra existencia compartieron sus conocimientos con nosotras, a nuestros amigos que estuvieron presente en las buenas y en las malas, a todas las personas que queremos y fueron parte de este logro.

Agradecimientos

A la Universidad Nacional de San Martín, nuestro centro de estudio superior, líder en nuestra región, forjadora del saber, por brindarnos la oportunidad de formación profesional.

A nuestra directora de escuela, docentes y compañeros que compartieron momentos de aprendizaje con nosotras, a los profesionales de Enfermería por su dedicación, motivación y enseñanza de calidad, transmitiéndonos conocimientos científicos, actualizados, humanizados y experiencia que aportaron enormemente en nuestra formación académica.

A la Lic. Enf. Mg. Nérida Idelsa González González, quien nos asesoró, gracias a su instrucción y valiosas enseñanzas que nos permitió llegar a las conclusiones y término de este trabajo investigativo.

A Lic. Nut. Dra. María Elena Farro Roque, Lic. Enf. Mg. Lucy Amelia Villena Campos y Lic. Psic. Mtra. Luz María Acevedo Lemus, miembros del jurado calificador, les agradecemos inmensamente por sus tiempo, paciencia y sugerencias para lograr pulir y culminar este presente trabajo de investigación. Finalmente damos las gracias a los estudiantes de la escuela profesional de Enfermería que decidieron formar parte de nuestra investigación, por sus tiempo y colaboración que llevaron a cabo el resultado de los objetivos de la presente tesis.

Índice general

Ficha de identificación.....	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos	8
Índice general.....	9
Índice de tablas	11
Índice de figuras.....	12
RESUMEN	13
ABSTRACT	14
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	15
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Fundamentos teóricos	19
2.2.2. Alteraciones afectivas.....	22
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	26
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación	26
3.1.1. Ubicación política.....	26
3.1.2. Ubicación geográfica	26
3.1.3. Periodo de ejecución	26
3.1.4. Autorizaciones y permisos.....	27
3.1.5. Control ambiental y protocolos de bioseguridad	27
3.1.6. Aplicación de principios éticos internacionales	27
3.2. Sistema de variables	27
3.2.1 Variables principales.....	27
3.3 Procedimientos de la investigación.....	28
3.3.1. Objetivo específico 1	30
3.3.2. Objetivo específico 2	31
3.3.3. Objetivo específico 3	31

	10
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	36
4.1 Resultado específico 1	36
4.2 Resultado específico 2	38
4.3 Resultado específico 3	39
4.4. Resultado general	42
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS.....	53

Índice de tablas

<i>Tabla 1 Descripción de variables por objetivos.....</i>	<i>28</i>
<i>Tabla 2 Estrategias de afrontamiento y número de ítems</i>	<i>32</i>
<i>Tabla 3 Puntuación de utilidad de estrategias de afrontamiento.....</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 4 Puntuación de estrategias de afrontamiento según dimensiones.....</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 5 Puntos de corte utilizados para estrés, ansiedad y depresión</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 6 Puntuación niveles de estrés.....</i>	<i>34</i>
<i>Tabla 7 Puntuación niveles de ansiedad.....</i>	<i>34</i>
<i>Tabla 8 Puntuación niveles de depresión.....</i>	<i>34</i>
<i>Tabla 9 Estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes de la escuela de Enfermería 2024</i>	<i>36</i>
<i>Tabla 10 Estrategias de afrontamiento según dimensiones</i>	<i>37</i>
<i>Tabla 11 Escala de valoración para medir los niveles de las alteraciones afectivas</i>	<i>38</i>
<i>Tabla 12 Niveles de las alteraciones afectivas: estrés, ansiedad y depresión</i>	<i>38</i>
<i>Tabla 13 Prueba de Normalidad para las variables en estudio</i>	<i>40</i>
<i>Tabla 14 Relación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento con los niveles de alteración afectivas.....</i>	<i>40</i>
<i>Tabla 15 Estadísticas de regresión entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas.....</i>	<i>42</i>
<i>Tabla 16 Contraste de hipótesis.....</i>	<i>43</i>

Índice de figuras

<i>Figura 1</i> Niveles de las alteraciones afectivas: estrés, ansiedad y depresión	38
<i>Figura 2</i> <i>Gráfico de dispersión</i>	42

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas en los estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto. 2024. Para ello se desarrolló un estudio de tipo básico descriptivo de diseño no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional. La población fue compuesta por los estudiantes de VI, VII y VIII ciclo entre varones y mujeres ascendiendo a un total de 110 estudiantes. Asimismo, la muestra estuvo conformada por el total de 78 alumnos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión correspondientes. Entre los resultados se encontró que, la estrategia más utilizada por los estudiantes es la estrategia de afrontamiento centrada en la evitación con un 15% del total de los estudiantes, en cuanto a las estrategias a veces utilizadas, destaca la reevaluación positiva con un 81% seguida por la estrategia de afrontamiento focalizada en la solución del problema con un 71% y en las estrategias no utilizadas predominan la expresión emocional abierta con un 68% seguida por la religión con 62%. Por otro lado, un 33% de los estudiantes exhibe síntomas moderados de depresión, mientras que el 19% muestra una ausencia significativa de estos síntomas, la ansiedad es notable, con un 45% experimentando niveles extremadamente severos y el estrés con un 27% presenta niveles severos o ausencia significativa. Finalmente, se encontró que la estrategia centrada en el problema se relaciona negativamente con la depresión, pero no con la ansiedad o el estrés. Las estrategias centradas en la emoción tienen una correlación moderada con la depresión, ansiedad y estrés, mientras que las centradas en la evitación tienen una correlación negativa débil y no significativa con las alteraciones afectivas. En conclusión, existe una correlación positiva muy baja (0.148) entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas de los estudiantes, con solo un 2% de influencia según el coeficiente de determinación (R^2).

Palabras claves: Afrontamiento, alteración afectiva, ansiedad, depresión, estrategia, estrés.

ABSTRACT

Strategies and affective alterations in students of the Nursing School of the National University of San Martín - Tarapoto. 2024

The objective of this research was to determine the relationship between coping strategies and affective alterations in students of the Nursing School of the National University of San Martín - Tarapoto. 2024. For this purpose, a basic descriptive study of non-experimental design, cross-sectional and correlational level was developed. The population was composed of students of VI, VII and VIII cycle between males and females, amounting to a total of 110 students. Likewise, the sample consisted of 78 students who met the corresponding inclusion and exclusion criteria. Among the results it was found that, the most used strategy by the students is the coping strategy focused on avoidance with 15% of the total number of students, as for the strategies sometimes used, positive reappraisal stands out with 81% followed by the coping strategy focused on the solution of the problem with 71% and in the strategies not used, open emotional expression predominates with 68% followed by religion with 62%. On the other hand, 33% of the students exhibit moderate symptoms of depression, while 19% show a significant absence of these symptoms, anxiety is notable, with 45% experiencing extremely severe levels and stress with 27% presenting severe levels or significant absence. Finally, the problem-focused strategy was found to be negatively related to depression, but not to anxiety or stress. Emotion-focused strategies have a moderate correlation with depression, anxiety and stress, while avoidance-focused strategies have a weak and non-significant negative correlation with affective disturbances. In conclusion, there is a very low positive correlation (0.148) between coping strategies and affective disturbances of students, with only a 2% influence according to the coefficient of determination (R^2).

Keywords: Coping, affective disturbance, anxiety, depression, strategy, stress.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

Durante la etapa universitaria, los estudiantes se enfrentan a diversas demandas y desafíos que pueden ejercer un impacto significativo en su bienestar psicológico, manifestándose con elevados niveles de estrés, ansiedad y depresión. Esta etapa crítica vital en estudiantes los vuelve especialmente propensos a dificultades psicológicas, evidenciando el aumento en el número de problemas mentales y conductuales. Es visible que los estudiantes experimentan estas situaciones, lo que genera complicaciones en sus estudios, bienestar y estilo de vida (1). Sumado a eso, las patologías afectivas como estrés, ansiedad y depresión, se ha multiplicado notablemente en los últimos cinco años, destacándose como las principales causas de afecciones en la región de las Américas (2).

A nivel mundial, las secuelas mas relevantes de la pandemia por covid-19 se reflejaron en un marcado incremento del 26% y el 28% en los casos de ansiedad y trastornos depresivos graves durante este año (3). Este escenario global es parte de un contexto más amplio, donde se estima que la depresión repercute en el 3,8% de la población mundial, abarcando al 5% de individuos mayores de veinte años y al 5,7% de adultos mayores, lo que engloba a 280 millones de personas, dentro de ellos 23 millones de niños y adolescentes. Además, se calculó que aproximadamente 301 millones de personas evidencian niveles elevados de ansiedad y dentro de ellos 58 millones pertenecen a la población infantil y adolescentes (4).

En el contexto peruano, se evidenció que aproximadamente el 30% y 40% de los jóvenes peruanos experimentaron sintomatología ansiosa y depresiva por el inicio de la pandemia y cuarentena producido por el virus del covid-19, contribuyendo además a un retraso significativo en el desarrollo de las clases académicas debido a la falta de innovación tecnológica en ciertas instituciones educativas (5). En el primer semestre del año 2023, se reportaron resultados epidemiológicos alarmantes, con alrededor de 7,000 asistencias en salud mental en el país, reflejando que la atención de problemas de afecciones mentales carecía de un enfoque preventivo, de tal manera que la atención se realizaba después de un diagnóstico real (6).

En la región de San Martín, se evidenció 12,000 atenciones en salud mental durante el año 2022, revelando un índice considerablemente alto de depresión y ansiedad entre los jóvenes universitarios (7). Además, en la actualidad, se han registrado múltiples casos de suicidios entre estudiantes universitarios, evidenciando la carencia de medidas efectivas de promoción y prevención en salud mental (8). Ante esta realidad, es esencial

fomentar un equilibrio armónico entre la salud emocional y confort físico, destacando la necesidad en comprender y aplicar estrategias de afrontamiento adecuadas frente a desafíos, tensiones y amenazas. El afrontamiento implica los esfuerzos manifestados en conductas internas y externas que las personas emplean para hacer frente a las exigencias cotidianas, así como los conflictos que superan sus propios recursos. Las estrategias comunes incluyen enfoques centrados en el problema y las emociones, buscando soluciones y restauración del equilibrio (9).

El afrontamiento es el mecanismo complejo y multidimensional que demanda de trabajo cognitivo y conductual para controlar distintos factores intrínsecos y extrínsecos, evaluándose cuando los individuos superan sus recursos. Cuando se evidencia la presencia débil de la sintomatología ansiosa y depresiva se puede comprender que la persona está haciendo uso de estrategias adaptativas, lo que llega a ser un factor protector crucial en situaciones complejas o tensas (10). Desde nuestra experiencia, hemos notado la presencia de estilos de afrontamiento negativos frente a situaciones estresantes, entre ellos se incluyen intentos de consumir alimentos no saludables, el uso de bebidas alcohólicas y sustancias nocivas, entre otros. Es común observar que los estudiantes tienden a evitar abordar directamente el problema, adoptando actitudes que más bien encubren la búsqueda de soluciones apropiadas frente al estrés, la ansiedad o la depresión generados por la presión académica.

La investigación abordó ciclos académicos de VI, VII y VIII, teniendo en cuenta que estos ciclos presentan prácticas hospitalarias y cursos presenciales que demandan tiempo y diferencia de horario, por lo que, se consideró que existía niveles elevados de las alteraciones afectivas y estrategias negativas utilizadas para hacer frente a la presión académica y/o conflictos personales, encontrándonos con estudiantes que no pudieron realizar los cuestionarios lo cual redujo la muestra obtenida. Esta investigación tiene como objetivo centrarse en determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas, asimismo, las estrategias de afrontamiento según las dimensiones utilizadas por los estudiantes, evaluar los niveles de las alteraciones afectivas y conocer la relación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento con los niveles de las alteraciones afectivas, de tal manera que se hipotetizó que existía una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de las alteraciones afectivas.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Cabas K, et al. (2019). Colombia. Su tesis tuvo como objetivo determinar la conexión de los niveles de ansiedad, los métodos y estilos de afrontamiento empleados por los alumnos de nivel superior del Caribe colombiano. Los resultados demostraron que la población masculina tiende a tener mayores síntomas de ansiedad concerniente a las cuatro escalas utilizadas por el investigador (IH media:6,386; AF media: 3,0990; PR Social media: 22,09; AEX media: 6,8119). Posteriormente concluyó que la población masculina y femenina desarrollan las estrategias de afrontamiento de manera similar; a pesar de ello, el sexo femenino usó considerablemente la estrategia de luchar y alcanzar el éxito con $f(1,2016) = 4,66; p < 0,05$ (11).

Valdez Y, et al. (2022). México. Realizó una investigación con futuros Enfermeros, su objetivo fue identificar relación alguna entre los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento, como instrumento empleó la escala de estrés percibida y el cuestionario COPE 28. Concluyendo que el estrés moderado es el nivel mas percibido (78%) y dentro de las estrategias más utilizadas se encuentra la estrategia de afrontamiento activo emocional (60.4%), centrado en el problema (37.2%) y evitación (2.4%) respectivamente (12).

Salamanca Y, et al. (2023). Colombia. Su estudio estuvo enfocado en identificar la conexión según los niveles de ansiedad y las estrategias de afrontamiento en universitarios colombianos, como instrumentos empleó la escala de Zung para ansiedad y la escala estrategias de Coping, obteniendo como resultado ansiedad moderada 41% y severa 4%, en relación con las estrategias de afrontamiento obtuvo resultados enfocados en la solución de problemas 43%, reevaluación positiva 41% y búsqueda de apoyo social 34% (13).

Collas D. (2019). Lima, Perú. En su trabajó se focalizó en establecer el lazo entre las estrategias de afrontamiento y el confort emocional en estudiantes de una institución privada de Lima Este, elegidos de manera aleatoria con grupos etarios entre 16 a 27 años. Con sus resultados evidenció la presencia de una relación significativa y positiva entre la estrategia de afrontamiento enfocado con el problema ($\rho = .432; p < .01$) y la estrategia afrontamiento enfocado en la emoción ($\rho = .462; p < .01$) dentro del bienestar psicologico. En consecuencia, los estudiantes universitarios que presentaron alto nivel de bienestar psicológico (59.9% en varones y 30.2% en mujeres) en su mayoría

utilizaron estrategias de afrontamiento focalizadas en el problema y en la emoción (14).

Ramos D. (2021). Tacna, Perú. Su estudio de investigación con estudiantes de Enfermería tuvo la finalidad de establecer si existe una relación entre las estrategias de afrontamiento con el estrés y la ansiedad. Como instrumento empleó el cuestionario de estrés modificado en universitarios junto al cuestionario de afrontamiento al estrés de Sandín y Chorot. Concluyendo que los estudiantes presentan estrés medio (65,3%), estrés alto (19,2%) y estrés bajo (15,5%); en cuanto al uso de estrategia se evidenció la utilidad de estrategias de afrontamiento regulares (86%), adecuadas (13,5%), inadecuadas (0,5%). Además, mediante los resultados significativos de la prueba Chi-cuadrado ($p=0,000 < 0,044$) se demostró que las extrategias de afrontamiento con el estrés se vinculan indirectamente (15).

Mezarina J, et al. (2022). Lima, Perú. En su investigación focalizada en estudiantes universitarios y las clases virtuales en tiempo de pandemia mantuvo su objetivo de calcular el uso de las estrategias de afrontamiento frente a estresores académicos utilizando el cuestionario de escala A-CEA (afrontamiento del estrés académico) como instrumento. Según sus resultados obtenidos, se evidencia que los estudiantes que utilizaron las estrategias de afrontamiento muestran una correlación significativa frente al estrés percibido durante el inicio y mitad de su asignatura ($r= 0.704$). Frecuentemente los estudiantes utilizaban la estrategia de evitación (66.4%), seguido por la estrategia centrada en la reevaluación positiva (66.1%) y por último la búsqueda de apoyo social (65.9) (16).

Rengifo R, et al. (2021). Tarapoto, Perú. Su investigación estuvo basada en precisar el estrés manifestado mediante el tiempo de pandemia por covid-19 en estudiantes universitarios de la UNSM - Tarapoto. Lo que obtuvo como resultado evidenció que la mayor cantidad de estudiantes evaluados presentan un nivel medio de 79.0%, asimismo, el 12.1% tienen nivel alto, por otro lado, sólo el 8.9% evidencia un bajo nivel de estrés. Por otro lado, el 74.6% de los encuestados en referencia al estrés estima un nivel medio de fortaleza de afrontamiento, del mismo modo el 21.4% muestra un nivel bajo y el 4.0% de los futuros enfermeros se encuentran en un alto nivel de capacidad de afrontamiento a situaciones estresantes (17).

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son elementos psicológicos que se emplean ante a diversos sucesos agobiantes. Sin embargo, no siempre conllevan al éxito, pero se usan para evadir, crear, o disminuir los problemas que presenta el sujeto, otorgándole beneficios personales que a su vez contribuyen en su fortalecimiento (18). Asimismo, los métodos de afrontamiento en relación con el estrés se consideran como un método en general que encaminan al individuo a suponer y accionar de manera permanente frente a los diversos problemas y conflictos que ocasionalmente se presenten (19). Son sistemas mentales de respuesta intencional (cognitivos, emocionales o conductuales) diseñados para gestionar (controlar, soportar y disminuir) intenciones internas o ambientales y oposiciones entre ellas que desafían o superan los recursos humanos (20).

Dimensiones de las estrategias de afrontamiento

Clasificándose en tres categorías: centradas en el problema, la emoción y la evitación, estas mismas nos presentan 7 tácticas de afrontamiento, con el objetivo de conseguir una muestra psicométrica que valora una extensa gama de estrategias de afrontamiento del estrés, ansiedad, depresión y son las siguientes:(21).

a) Estrategias de afrontamiento centradas en el problema

Definida como el accionar asertivo frente a un problema, es decir que se intenta encontrar arreglo al problema que ocasiona malestar, de tal manera se busca aumentar los posibles elementos para llevar a cabo la oposición al inconveniente (22). Además, se enfoca en diseñar nuevos procedimientos de satisfacción de problemas hasta encontrar la solución de este, siendo así que la superación de esa circunstancia otorga lugar a un incremento en la aptitud de ajuste del sujeto (21). A su vez estas estrategias se focalizan en:

Focalizado en la solución del problema (FSP)

Caracterizada mediante el accionar que se da de manera directa y razonablemente frente al problema para optar por la solución conveniente. El individuo se centra en comprender y controlar el problema (21).

- Observar y estudiar el factor causante del problema.
- Meditar, encaminar y determinar la estrategia de acción.
- Comunicarse con las personas implicadas si es el caso.
- Poner en acción resoluciones concretas.

Reevaluación positiva (REP)

Estos estilos están enfocados en una nueva opinión de la circunstancia del problema, tratando de obtener el lado positivo que este tenga. A continuación, se mencionan algunos aspectos de esta estrategia (21).

- Observar las características positivas del problema.
- Entender que existen cosas de más importancia, asimismo, plantearse que posiblemente el problema pudo ser de mayor gravedad.
- Interpretar que las situaciones problemáticas nos dejan un aprendizaje.

Búsqueda de apoyo social (BAS)

Esta estrategia se basa en ver las acciones encaminadas a buscar información y consejo para solucionar el inconveniente. Por lo que, esta permite validar la información que el sujeto siente con el acontecimiento y facilita recibir las razones por el motivo y secuelas del inconveniente (21).

- Expresar lo que sentimos a la familia o amigos cercanos, así como solicitar consejos.
- Estar en contacto con amistades y parientes cercanos para ser escuchados y tranquilizados.
- Solicitar orientación del mejor medio y procedimiento a seguir.

b) Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción

Se emplea cuando el individuo percibe que la situación problemática le provoca sintomatología estresante duradera o inmodificable. En este caso el sujeto va a tratar de disminuir los síntomas del estrés y reducir el malestar emocional, se enfocará en conducir las emociones relacionadas al acontecimiento. Se concentra en los sentimientos sobre sus pensamientos y formas de proceder, a pesar de ello se puede manifestar reprimiendo estas emociones o modificándolas de forma recurrente (21).

Expresión emocional abierta (EEA)

Esta estrategia enlaza el afrontamiento con las demostraciones expresivas dirigidas a otra persona de la parte opositora emocional ocasionada por el inconveniente. El sujeto tiene la creencia de que expresando su furia o tristeza resolverá el inconveniente. Debido a esto, este estilo se considera negativo cuando la persona tiene un comportamiento que demuestra un débil control del manejo de una emoción negativa (21). Actitudes: Expresar el mal humor con personas de nuestro alrededor utilizando palabras soeces y agrediendo, comportarse hostilmente, luchar y desahogarse emocionalmente.

Autofocalización negativa (AFN)

En este caso la estrategia tiene un significado que se encamina a una falta de aceptación de la dificultad o situación problemática y su evasión por distorsión. En dicho escenario el humano se enfoca en los puntos negativos que percibe de sí mismo con carencia de veracidad, se autoevalúa, se culpa a sí mismo y muestra un estado emocional negativo. Este afrontamiento está inclinado hacia los individuos con constantes estados de depresión (21).

- Carencia de realización de actividades ya que las cosas suelen salir mal.
- Culparse a sí mismo y resignación.
- Percibir falta de defensa respecto a un problema.

c) Estrategias de afrontamiento centradas en la evitación

Caracterizada porque el individuo ignora el problema en búsqueda de encontrar una estabilidad sin hacerle frente a la situación, es decir, se limita un encuentro brusco con el problema. Una de las características de esta estrategia de afrontamiento es que resulta ser más simple de ejecutar ante estímulos exteriores o ambientales que frente a estímulos internos (21).

Evitación (EVT)

Esta estrategia de afrontamiento supone a no realizar nada como precaución para que ningún modo de accionar pueda agravar el problema por apreciar al inconveniente como imposible de solucionar, siendo este negativo cuando se trata de afrontar de manera directa la situación (21).

- Dedicarse y concentrarse en otras actividades.
- Distraerse evitando sobre pensar en la situación estresante.
- Practicar cualquier tipo de deporte ayudará a olvidarse del problema.

Religión (RLG)

Esta estrategia consiste en aferrarse en el acompañamiento de seres espirituales cuando existen situaciones que no pueden ser controladas por la persona.

- Asistir a la iglesia a rezar y buscar ayuda espiritual.
- Asistir a la iglesia en busca de solución del problema.
- Creer que Dios ayudará en la solución del problema

2.2.2. Alteraciones afectivas

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales determina que la afectividad se relaciona con las vivencias del sujeto, además de los procesos y tendencias que pueda experimentar de forma individual e inmediata, presentando una naturaleza subjetiva. Asimismo, esto representa la forjación de la personalidad y la conducta del individuo considerablemente (23).

Es decir, la afectividad hace referencia a los momentos en donde la persona expresa sus emociones, actitudes, sentimientos y estados de ánimo, se pueden distinguir mediante su intensidad y duración. Así mismo, existen los trastornos afectivos que son enfermedades mentales de vigilancia profunda y continua como el trastorno bipolar, depresión mayor, ciclotimia, etc. (24).

Una reacción vivencial normal es aquella que se caracteriza por una respuesta equilibrada al factor causante, en cambio las reacciones vivenciales anormales son aquellas caracterizadas por una reacción intensa o insólita ante un acontecimiento mínimo, teniendo como base en estas anomalías afectivas a la personalidad de la persona, que nos permite comprender la reacción vivencial anormal si atendemos a los estados conscientes e inconscientes del sujeto (25).

Singularmente estas afecciones psicológicas representan las acciones activas del cerebro para interpretar su estado actual e interactuar frente a ella. Estos procesos afectivos son importantes porque forman parte fundamental de la vida e inciden en la interpretación que el sujeto entabla situándose a sí mismo y a su entorno. La afectividad nos permite encaminarnos en la búsqueda de lo que deseamos y buscamos conocer y/o hacer; así mismo se relaciona con las acciones y el intelecto, se origina de las reacciones y relaciones que el individuo logra entablar con su entorno (26).

De tal manera las alteraciones afectivas a estudiar son las siguientes:

a) Estrés

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el estrés es considerado como “una serie de respuestas fisiológicas que previenen al individuo humano para el accionar”, siendo un sistema biológico que pone en alerta esencialmente en situaciones de supervivencia (27). Así mismo la Real Academia Española define a este mismo como la tensión causada por experiencias abrumadoras originando reacciones fisiológicas o problemas psicológicos que suelen ser peligrosos (28). El estrés estudiantil es el malestar que los estudiantes manifiestan mediante los componentes físicos, sentimentales, ya sean por factores externos que pueden provocar presión en el

individuo para enfrentar el ámbito escolar, afectando así el desempeño estudiantil y la capacidad metacognitiva para solucionar los obstáculos (29).

Estresores

Se conoce por estresor al agente externo o interno (estímulos) que, como consecuencia de componentes cognitivos y perceptuales, la persona analiza e interpreta las relaciones propias con los hechos encaminados a una respuesta de estrés. En este contexto, toda acción, circunstancia o persona con la que interaccionamos en nuestro ambiente puede ser un estresor (30).

Síntomas del estrés

El estrés altera el funcionamiento del cuerpo humano y a sus componentes, en lo que podemos mencionar los siguientes síntomas:

- Nivel cognitivo: Manifestado por medio de la excesiva autocrítica, preocupaciones constantes, miedo a equivocarse y al fracaso, contradicciones al momento de tomar decisiones, olvidos y disociación.
- Nivel físico: Manifestado por fatiga, vértigos, mareos, taquicardia, mialgia, falta de sueño, indigestión, náuseas, temblores, disfunción sexual, manos frías o sudorosas, etc.
- Nivel emocional: Se hace realce por medio de la depresión, ansiedad, cólera, miedo, falta de seguridad, inatención y nerviosismo.
- Indicios conductuales: aislamiento del ambiente social, comportamiento irresponsable, alcoholismo, uso de tabaco o drogas en busca de relajación, onicofagia, tics corporales etc. (19).

b) Ansiedad

La ansiedad se caracteriza porque la persona se encuentra en un estado en donde experimenta una sensación desagradable, temor, miedo, presión, preocupación de manera indefinida, que se manifiesta frente a una situación. No obstante, cuando supera determinados parámetros se transforma en un problema de salud llamándose trastorno de ansiedad impidiendo así el confort e interrumpe actividades sociales, laborales o educativas (31).

Síntomas de la ansiedad

- Sensaciones orgánicas: Hipertrofia, desmayos, traspiración abundante, exaltación, palpitations aumentadas, dilatación anormal de la pupila, taquicardia, sensaciones de cosquilleo, temblor, problemas digestivos y molestias urinarias (32).

- Síntomas psíquicos (conductuales y afectivos): se pueden presentar como: la inquietud, nerviosismo, preocupación excesiva y problemas de autocontrol (32).

c) Depresión

Para la psicología es un estado mental, manifestado por sentimientos de mediocridad e impotencia, culpa, anhedonia, tristeza profunda, desesperanza intensa. El trastorno depresivo, por el contrario, es un duelo no justificado, es grave y persistente, que puede estar frecuentado de trastornos en la alimentación, trastornos del sueño, desánimo, pérdida de motivación, autocastigo, pérdida de la alegría y entusiasmo e inactividad (33,34).

Sintomatología depresiva

Para cada individuo la sintomatología es diferente, generalmente esto se da por diversos factores, las cuales pueden ser sociales, académicos, familiares, pasionales, laborales y demás (35).

Siendo así que se experimenta los siguientes síntomas:

- El individuo experimenta sentimientos constantes de tristeza, ansiedad, desesperanza, culpa, irritabilidad, impotencia, falta de concentración, pensamientos suicidas o intentos de suicidio.
- La persona presenta fatiga, falta de energía, dificultad para dormir, cefaleas, problemas digestivos y cardíacos.
- El sujeto pierde interés por actividades cotidianas incluyendo las relaciones sexuales y alteraciones en la alimentación.

Causas de la depresión:

- **Social:** Asociada a cambios repentinos en el estilo de vida que presente situaciones estresantes (36).
- **Genéticos:** La conducta depresiva puede ser heredada por los familiares, por lo que se encontrarían aquí los factores neuroquímicos. Los neurotransmisores de un individuo con conducta depresiva presentan un bajo nivel de noradrenalina y serotonina (36).
- **Orgánica:** En el caso de personas que reciben noticias estresantes que suelen generar una depresión fisiopatológica adherida a otras enfermedades mortales como por ejemplo el cáncer (36).
- **Sexo y edad:** Existe mayor riesgo de padecer depresión en mujeres y varones de entre las edades de 12 y 55 años, por otro lado, se evidencia aumento en la incidencia

de la presencia de síntomas depresivos en adultos jóvenes de las edades entre 18 a 44 años (36).

- **Psicológicos:** Los episodios depresivos suelen ser comunes en las etapas iniciales de la vida según las teorías psicoanalíticas debido a la susceptibilidad para hacer frente a pérdidas futuras. Según la teoría del conductismo argumenta que las conductas depresivas son respuestas que se adquieren ante experiencias difíciles para no hacer frente a situaciones desagradables (36).
- **Enfermedades orgánicas:** Alteraciones digestivas; úlceras, disritmia cardíaca; problemas hepáticos; disfunciones intestinales; infecciones; hipertensión, generalmente en todo el metabolismo y empeoramiento de las enfermedades de salud ya presentes (36).

Niveles de la depresión

- **Trastorno leve:** El individuo presenta estados de ánimo cambiantes, por problemas recurrentes y sencillos, sin afectar sus actividades cotidianas, modificando su estado depresivo cuando hay factores que percibe positivos en su vida, este estado solo tiene una duración por algunos meses (37).
- **Trastorno moderado:** Nombrado también distimia, el cual se caracteriza por presentar síntomas de larga duración, pero de menor gravedad por lo que no provocan incapacidad, ya que el sujeto realiza sus actividades con normalidad, la duración es de dos a más años (37).
- **Trastorno depresivo mayor o grave:** Impide al individuo desarrollar sus diversas actividades con normalidad, este trastorno se caracteriza por alterar e impedir actividades que antes resultaban placenteras (37).

CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito y condiciones de la investigación

Este estudio fue ejecutado dentro de los espacios académicos de la Universidad Nacional de San Martín, institución de enseñanza superior estatal pionera en la región San Martín, con fundación por Decreto N° 22803 del 18 de diciembre del año 1979, durante la gobernación presidencial de General Francisco Morales Bermúdez Cerruti. El 5 de mayo del 2019 mediante resolución de directorio N° 055-2019-SUNEDU/CD. La Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU concedió licencia a dicha casa de estudios, bajo la Ley Universitaria No. 30220. Actualmente nuestra universidad cuenta con diez facultades y veinte escuelas profesionales ofreciendo mayores oportunidades en la educación superior (38).

Las carreras de Enfermería y Obstetricia son los pilares de La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín.

La Escuela profesional de Enfermería (EPE) fue creada el 9 de diciembre de 1994 por resolución N° 482-94-UNSM/R e inició sus operaciones en el año 1996. Atiende las carencias sociales y de salud de nuestra región y del Perú, lo que asegura la acreditación de la escuela de Enfermería (38).

3.1.1. Ubicación política

Se sitúa en la provincia y departamento a San Martín – Perú, la Universidad Nacional de San Martín, es una universidad pública, licenciada. Asimismo, la universidad tiene como sede principal a la ciudad de Tarapoto ubicada en Av. Vía Universitaria Cuadra 3, distrito de Morales.

3.1.2. Ubicación geográfica

La casa de estudio superior, Universidad Nacional de San Martín se encuentra ubicada en el distrito de Morales que pertenece a la provincia de Tarapoto - Perú.

3.1.3. Periodo de ejecución

El inicio de ejecución fue en octubre del 2023, finalizando en junio del 2024, cumpliendo con las actividades de cada objetivo planteado, recopilación y análisis de datos correspondientes, asimismo, la elaboración del informe final.

3.1.4. Autorizaciones y permisos

Para poder llevar a cabo el siguiente estudio, se realizó las solicitudes con el objetivo de obtener la aprobación correspondiente:

- Se presentó la petición mediante documento solicitando el permiso dirigido a la decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín que nos permita ingresar a las aulas respectivas y ejecutar nuestros instrumentos. Anexo 02.
- El trabajo de investigación se realizó con la aprobación del jurado designado, así mismo; se aprobó con la resolución 055-2024-UNSM-FCS/CF-T aprobando la ejecución del proyecto en la Facultad Ciencias de la Salud en la escuela profesional del Enfermería.
- Se solicitó al departamento de asuntos académicos la base de datos del total de alumnos matriculados en el semestre 2023 – II en la Escuela profesional de Enfermería y el total de alumnos matriculados en los ciclos VI, VII y VIII ciclo respectivamente. Se presentó a los estudiantes el consentimiento informado para el desarrollo de las encuestas. Anexo 01.

3.1.5. Control ambiental y protocolos de bioseguridad

Velando y protegiendo de manera íntegra la seguridad de los estudiantes, la aplicación de los cuestionarios se desarrolló de manera personal, respetando los protocolos de bioseguridad y del ecosistema.

3.1.6. Aplicación de principios éticos internacionales

Se obtuvo mediante el consentimiento de los estudiantes de Enfermería inscritos en el semestre académico 2023-II, dicha información fue recolectada por medio cuestionarios realizados a cada uno de ellos. Se hace mención que no se afectó ni se vulneró el derecho de información de los estudiantes, por lo cual la información sólo se utilizó con fines investigativos y con mucha confidencialidad, cumpliendo así con todos los principios éticos y códigos deontológicos. Esto fue debidamente explicado para asegurarles que no se expuso sus datos e identificación personal.

3.2. Sistema de variables

- Variable 1: Estrategias de afrontamiento.
- Variable 2: Alteraciones afectivas.

3.2.1 Variables principales

Tabla 1*Descripción de variables por objetivos.*

Objetivo específico. N°1: Identificar las estrategias de afrontamiento según dimensiones utilizadas por los estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto 2024.			
Variable abstracta.	Variable concreta.	Medio de registro.	Unidad de medida.
Estrategias de afrontamiento.	Enfocadas en la solución de problemas, la emoción y la evitación.	Técnica encuesta y cuestionario de estrategias de afrontamiento diseñado por Sandín y Chorot 2003.	Ordinal
Objetivo específico. N° 2: Evaluar los niveles de las alteraciones afectivas: estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto. 2024.			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Alteraciones afectivas.	Estrés Ansiedad Depresión	Técnica encuesta y cuestionario de Test DASS 21.	Ordinal
Objetivo específico. N° 3: Conocer la relación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento con los niveles de alteraciones afectivas, incluyendo dimensiones de estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto. 2024.			
Variable abstracta.	Variable concreta.	Medio de registro.	Unidad de medida.
Estrategias de Afrontamiento y alteraciones afectivas.	Relación según prueba estadística.	Técnica encuesta y cuestionario de Estrategias de afrontamiento y el cuestionario Test DASS 21.	Ordinal

3.3 Procedimientos de la investigación

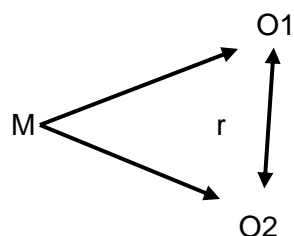
Tipo de investigación y nivel de Investigación

El siguiente estudio es básico descriptivo, diseñado con una estructura no experimental, corte transversal y nivel correlacional, ya que la recolección de datos correspondientes a nuestras variables se realizaron mediante cuestionarios, sin manipulación o alteración alguna.

Diseño analítico, muestral y experimental

Diseño no experimental y de nivel correlacional teniendo como finalidad determinar la relación las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de Enfermería del VI, VII y VIII ciclo de la UNSM-Tarapoto. 2024. Cuyo gráfico es el siguiente:

Gráfica:



Donde:

M = Muestra que engloba a los estudiantes universitarios de la carrera de Enfermería del VI, VII y VIII ciclo de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto 2024.

O1 = Estuvo constituida por las estrategias de afrontamiento.

O2 = Estuvo constituida por las alteraciones afectivas.

r = Relación existente entre ambas variables.

Población y muestra

El estudio tuvo como universo un total de 383 estudiantes de Enfermería matriculados en el semestre 2023-II, la población fue compuesta por un total de 110 alumnos de ambos sexos que cursaban el VI, VII y VIII ciclo. Asimismo, según los criterios de inclusión y exclusión estipulados en esta investigación, se realizó el estudio con una muestra total de 78 estudiantes respectivamente.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín matriculados en los ciclos VI, VII y VIII del semestre académico 2023-II.

- Estudiantes de Enfermería de sexo masculino y femenino.
- Estudiantes que realizaron el consentimiento informado y accedieron a colaborar en este trabajo investigativo.

Criterios de exclusión

- Estudiantes los cuales no colaboraron en el llenado de los cuestionarios.
- Participantes que se encontraron mal de salud.
- Estudiantes de Enfermería que no pertenecen al VI, VII y VIII ciclo.

Estimando los criterios de inclusión y exclusión solo participaron únicamente 78 estudiantes, distribuidos en 39 estudiantes de VI ciclo, 24 estudiantes de VII ciclo y 15 estudiantes de VIII ciclo.

Muestreo

En el estudio se empleó la prueba de muestreo no probabilístico por ser de utilidad para las autoras. Según Otzen y Manterola (2017) la técnica de muestreo facilitó seleccionar a aquellos estudiantes que accedieron a aceptar ser incluidos (criterios de inclusión y exclusión) (39).

3.3.1. Objetivo específico 1

Identificar las estrategias de afrontamiento según dimensiones utilizadas por los estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto 2024.

En la ejecución de este objetivo se empleó el cuestionario de estrategias de afrontamiento de Sandín y Chorot, de ese modo se realizó la recopilación de datos.

Posteriormente se presentó una solicitud a decanatura de la Facultad, que nos permitió aplicar nuestros cuestionarios para lograr el objetivo. Seguido a ello se encuestó a los estudiantes de Enfermería de los ciclos VI, VII y VIII del semestre académico 2023-II, se informó las finalidades de nuestra investigación solicitando su participación mediante un consentimiento informado. Para nuestra recolección de datos utilizamos el cuestionario como instrumento de recolección, el cual esta conformado por 42 ítems que evalúan las estrategias de afrontamiento según las 7 dimensiones considerando las respuestas como un dato importante referente al participante para el estudio de investigación. El instrumento fue tomado de otro estudio realizado, fue validado, no modificado. Finalmente se ingresó la información al software estadístico de Excel y el análisis se realizó con el software IBM SPSS.

Para el proceso y análisis de la información recolectada se utilizó el programa Microsoft

Excel estableciendo una matriz de datos, que posteriormente fueron tabuladas, codificadas y procesadas respectivamente. Finalizando el análisis con la ayuda del programa estadístico IBM SPSS logrando presentar los datos finales, obtenidos mediante gráficos.

3.3.2. Objetivo específico 2

Evaluar los niveles de las alteraciones afectivas: estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto. 2024.

Para la ejecución de este estudio se aplicó el cuestionario Dass 21, de ese modo se realizó la recopilación de información. Posteriormente se solicitó el permiso respectivo a decanatura de la Facultad, para la accesibilidad y facilidad en la aplicación del cuestionario a los alumnos. Seguido a ello se encuestó a los alumnos de Enfermería de VI, VII y VIII ciclo del semestre académico 2023-II, informándoles el propósito del estudio, posteriormente se solicitó su colaboración mediante un consentimiento informado. Para recolectar los datos utilizamos la técnica de encuesta y el cuestionario como instrumento, que a su vez está conformado por 21 ítems que evaluó los niveles de estrés, ansiedad y depresión, considerando las respuestas como un dato importante referente al participante para el estudio de investigación. El instrumento fue tomado de otro estudio realizado, fue validado, no modificado. Para finalizar se ingresó la información obtenida al programa estadístico Microsoft Excel y para su análisis al programa IBM SPSS, en cuanto a la recopilación de datos se realizó la técnica de encuesta.

Para procesar y analizar la información obtenida se utilizó el programa Microsoft Excel estableciendo una matriz de datos, que posteriormente fueron tabuladas, codificadas y procesadas respectivamente. Finalizando el análisis de datos con ayuda del programa estadístico IBM SPSS logrando presentar los resultados finales mediante gráficos y tablas respectivamente.

3.3.3. Objetivo específico 3

Conocer la relación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento con los niveles de alteraciones afectivas, incluyendo dimensiones de estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto 2024.

En la ejecución de este objetivo se empleó el cuestionario de estrategias de afrontamiento de Sandín y Chorot y el test Dass 21, logrando la recolección de datos

correspondientes. Posteriormente se presentó una solicitud a decanatura de la Facultad, que nos permitió aplicar nuestros cuestionarios para lograr el objetivo. Seguido a ello se encuestó a los alumnos del VI, VII y VIII ciclo del semestre académico 2023-II, se informó las finalidades de nuestra investigación solicitando su participación mediante un consentimiento informado. Para su ejecución, en cuanto a la recopilación de datos, se empleó los cuestionarios de estrategias de afrontamiento de Sandín y Chorot y el test Dass 21, considerando las respuestas como un dato importante referente al participante para el estudio de investigación. Finalmente, se ingresó los datos obtenidos al programa estadístico Microsoft Excel, que luego fue analizado en el programa IBM SPSS.

Procesamos y analizamos la información recopilada con la ayuda del programa Microsoft Excel estableciendo una matriz de datos, que posteriormente fueron tabuladas, codificadas y procesadas respectivamente. Finalizando con la interpretación de datos mediante el programa estadístico IBM SPSS logrando presentar los datos finales obtenidos, mediante gráficos y tablas respectivamente.

Con el punto objetivo de conocer el nexo existente entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas: estrés, ansiedad y depresión se utilizó la prueba de normalidad para las variables en estudio Kolmogorov-Smirnov, asimismo; el coeficiente de Pearson.

Instrumentos

Cuestionario referido a las estrategias de afrontamiento de Sandín y Chorot:

El instrumento está estructurado para considerar los métodos de afrontamiento frente al estrés, ansiedad y depresión. Consta de 42 ítems respectivamente; asimismo; está estructurado por 3 dimensiones: centrada en el problema, evitación, y la emoción; que a su vez se dividen en 7 estrategias de afrontamiento: focalizada en la solución de problema, autofocalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social y religión (41).

Tabla 2
Estrategias de afrontamiento y número de ítems

Estilos de afrontamiento	Numero de ítem
○ Focalizado en solucionar el problema.	1. 8. 15. 22. 29. 36.
○ Autofocalización negativa.	2. 9. 16. 23. 30. 37.
○ Reevaluación positiva.	3. 10. 17. 24. 31. 38.
○ Expresión emocional abierta.	4. 11. 18. 25. 32. 39.
○ Evitación.	5. 12. 19. 26. 33. 40.
○ Búsqueda de apoyo social.	6. 13. 20. 27. 34. 41.
○ Religión.	7. 14. 21. 28. 35. 42.

Fuente: *Cuestionario de Afrontamiento des estrés propuesto por Sandín y Chorot (2003)*

Tabla 3
Puntuación de utilidad de estrategias de afrontamiento

Estrategias de afrontamiento	Puntuación		
	Utilizadas	A veces utilizadas	No utilizadas
Focalizado en solucionar el problema.	13-18.	7-12.	0-6.
Autofocalización negativa.	13-18.	7-12.	0-6.
Reevaluación positiva.	13-18.	7-12.	0-6.
Expresión emocional abierta.	13-18.	7-12.	0-6.
Evitación.	13-18.	7-12.	0-6.
Búsqueda de apoyo social.	13-18.	7-12.	0-6.
Religión.	12-18.	6-12.	0-6.

Fuente: Cuestionario de Afrontamiento des estrés propuesto por Sandín y Chorot (2003).

Tabla 4
Puntuación de estrategias de afrontamiento según dimensiones

Estrategias de afrontamiento enfocadas:	Puntuación		
	Utilizadas	A veces utilizadas	No utilizadas
Al problema.	37-54.	19-36.	0-18.
A la emoción.	25-36.	13-24.	0-12.
A la evitación.	25-36.	13-24.	0-12.

Fuente: Cuestionario de Afrontamiento des estrés propuesto por Sandín y Chorot (2003)

Test DASS-21 Escalas de estrés, ansiedad y depresión desarrollado por Lovibond S y Lovibond P 1995:

Este cuestionario tiene como prioridad la evaluación de la sintomatología negativa del estrés, ansiedad y depresión. Su estructura esta basada en 21 ítems que valoran estas tres escalas, Las respuestas están elaboradas con cuatro alternativas de tipo Likert que se organizan en una escala de 0 a 3 puntos de forma respectiva. Las escalas tienen los siguientes ítems: Estrés (1; 6; 8; 11; 12; 14; 18), ansiedad (2; 4; 7; 9; 15; 19; 20) y depresión (3; 5; 10; 13; 16; 17; 21). Asimismo, Para la evaluación individualizada de cada subescala se realiza la sumatoria de las puntuaciones de cada ítem correspondiente (40).

Tabla 5
Puntos de corte utilizados para estrés, ansiedad y depresión

Estrés	Ansiedad	Depresión
8-9 estrés leve.	4 ansiedad leve.	5-6 depresión leve.
10-12 estrés moderado.	5-7 ansiedad moderada.	7-10 depresión moderada.
13-16 estrés severo.	8-9 ansiedad severa.	11-13 depresión severa.
17 en adelante, estrés extremadamente severo.	10 a más, ansiedad extremadamente severa.	14 en adelante, depresión extremadamente severa.

Fuente: Adaptado de (Antony et al., 1998) (40)

Puntaciones:

Tabla 6

Puntuación niveles de estrés

Nivel de estrés	Puntuación
○ Estrés leve.	8-9.
○ Estrés moderado.	10-12.
○ Estrés severo.	13-16.
○ Estrés extremadamente severo.	17 en adelante

Fuente: Adaptado de (Antony et al., 1998) (40)

Tabla 7

Puntuación niveles de ansiedad

Nivel de ansiedad	Puntuación
○ Ansiedad leve.	4.
○ Ansiedad moderada.	5-7.
○ Ansiedad severa.	8-9.
○ Ansiedad extremadamente severa.	10 en adelante

Fuente: Adaptado de (Antony et al., 1998) (40)

Tabla 8

Puntuación niveles de depresión

NIVEL DE DEPRESIÓN	PUNTUACIÓN
○ Depresión leve.	5-6
○ Depresión moderada.	7-10.
○ Depresión severa.	11-13
○ Depresión extremadamente severa.	14 en adelante

Fuente: Adaptado de (Antony et al., 1998) (40)

Confiabilidad y validación de instrumentos

El cuestionario de afrontamiento Sandín y Chorot (2003) tiene el propósito de reconocer el accionar de una persona que se encuentra en una situación emocional difícil mediante la evaluación de estrategias de afrontamiento que pueda utilizar en dicha situación. Sus dimensiones se clasifican validando la focalización en solucionar el problema, auto focalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social y religión.

Con relación a la validación y confiabilidad del instrumento, ambos investigadores, Sandín y Chorot, llegaron a determinar que el cuestionario era confiable tanto en estructura general como también en las 7 dimensiones, además, en cuanto a la veracidad de los coeficientes del alfa de Cronbach para las 7 dimensiones se determinó una variación entre 0.64 y 0.92. Se realizó el estudio con el instrumento original para determinar la validez y confiabilidad de este mismo, ya que este se acomoda a los objetivos y la población del siguiente estudio sin alteración alguna. Como resultados se evidenció un alfa de Cronbach de 0.746 lo que demostró confiabilidad adecuada (42). A nivel nacional en el año 2018 Sotomayor, G. en su estudio logró demostrar un Coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,74 (43).

El cuestionario Test DASS 21, en relación con su confiabilidad y validación, en el Perú se realizó un estudio en donde se trabajó un análisis con las evidencias en cuanto a la aceptabilidad de contenido estudiado de manera estadística para los 21 ítems del DASS-21. Según el estudio factorial corroboratorio resalto la pertinencia de tres tipos de factores: $\chi^2/gf = 2.87$, CFI = .91, TLI = .89, RMSEA = .05 y SRMR = .04. Se reafirmó que el estrés es precursor de ansiedad ($r = .88$, $r^2 = .76$) y depresión ($r = .86$, $r^2 = .74$), y que ansiedad y depresión ($r = .86$, $r^2 = .73$) suelen aparecer conjuntamente. Los coeficientes de consistencia interna alfa y omega $> .80$ confirman con certeza las tres escalas. Para terminar, el análisis de invarianza factorial arrojó que el instrumento va en relación según edad y sexo. De tal forma se dedujo que las escalas DASS-21 cuentan con suficiente evidencia psicométrica que facilita su aplicación como decifrado en población joven peruana. Por otra parte, se recomienda que estos valores se tomen en cuenta, para lograr evidenciar con mayor facilidad, validez, fiabilidad, equidad y así elaborar datos normativos (44).

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultado específico 1

Identificar las estrategias de afrontamiento según dimensiones utilizadas por los estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto 2024.

Tabla 9

Estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes de la escuela de Enfermería 2024

Estrategias	Utilizadas		A veces utilizadas		No utilizadas		Total	
	13 - 18 puntos		7 - 12 puntos		0 - 6 puntos		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
(FSP)	5	6%	55	71%	18	23%	78	100%
(AFN)	1	1%	33	42%	44	56%	78	100%
(REP)	8	10%	63	81%	7	9%	78	100%
(EEA)	1	1%	24	31%	53	68%	78	100%
(EVT)	12	15%	45	58%	21	27%	78	100%
(BAS)	3	4%	36	46%	39	50%	78	100%
(RLG)	7	9%	23	29%	48	62%	78	100%

Nota:

FSP: Focalizado en la Solución del Problema.

AFN: Autofocalización Negativa.

REP: Reevaluación Positiva.

EEA: Expresión Emocional Abierta.

EVT: Evitación.

BAS: Búsqueda de Apoyo Social.

RLG: Religión.

Fuente: Datos propios de la investigación.

Interpretación

En la Tabla 1, se destaca que la estrategia de afrontamiento más utilizada por los estudiantes de Enfermería 2024 es la evitación con un 15% de total de estudiantes. Asimismo, para la categoría a veces utilizadas está la reevaluación positiva con un 81% y el focalizado en la solución del problema (FSP) con un 71%, seguido de la evitación (EVT) con un 58%. Por otro lado, en las estrategias no utilizadas sobresalen la expresión emocional abierta con el 68%, seguida por la religión en el 62% y finalmente la autofocalización negativa (AFN) con un 56%.

Tabla 10
Estrategias de afrontamiento según dimensiones

Dimensiones Estrategias de Afrontamiento	Utilizadas 37 - 54 puntos		A veces utilizadas 19 - 36 puntos		No utilizadas 0 - 18 puntos		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Centradas en el problema	4	5%	58	74%	16	21%	78	100%
Dimensiones Estrategias	25 - 36 puntos		13 - 24 puntos		0 - 12 puntos		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%		
Centradas en la emoción	0	0%	33	42%	45	58%	78	100%
Centradas en la evitación	5	6%	45	58%	28	36%	78	100%

Fuente: Datos propios de la investigación

Interpretación

En la Tabla 2, según las dimensiones analizadas, se observa que las estrategias de afrontamiento más utilizada por los estudiantes de Enfermería 2024 son las estrategias centradas en la evitación con un 6% de total de estudiantes, seguida por las estrategias centradas en el problema con un 5%. Asimismo, para la categoría a veces utilizadas, resaltan las estrategias centradas en el problema con un 74%. Por otro lado, en las estrategias no utilizadas sobresalen las estrategias centradas en la emoción con un 58%, seguidas por las centradas en la evitación con un 36%.

Discusión

Los hallazgos encontrados en el trabajo hecho por Valdez, Marentes y Correa (2022) en alumnos de Enfermería en España revelan un panorama donde el estrés moderado es predominante, lo que evidencia una carga psicológica considerable entre los estudiantes. Además, la identificación de estrategias de afrontamiento activo emocional, centrado en el problema y evitación como las más utilizadas refleja la diversidad de enfoques que los estudiantes emplean para contrarrestar coyunturas estresantes.

Por otro lado, los resultados de la investigación con estudiantes de Enfermería 2024 ofrecen un panorama diferente en cuanto a las estrategias de afrontamiento utilizadas. A diferencia del estudio realizado en España, donde las estrategias activas de afrontamiento emocional y centrado en el problema fueron destacadas, en este estudio las estrategias centradas en la evitación predominaron, tanto en la categoría de utilizadas como a veces utilizadas. Esto evidencia una tendencia entre los estudiantes a evitar o distraerse de las fuentes de estrés en lugar de enfrentarlas directamente.

4.2 Resultado específico 2

Evaluar los niveles de las alteraciones afectivas: estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto, 2024.

Tabla 11

Escala de valoración para medir los niveles de las alteraciones afectivas

Sintomatología	Depresión	Ansiedad	Estrés
No cuenta	Menor a 5	Menor a 4	Menor a 8
Leve	5 a 6	4	8 a 9
Moderada	7 a 10	5 a 7	10 a 12
Severa	11 a 13	8 a 9	13 a 16
Extremadamente severa	14 o más	10 a más	17 a más

Fuente: Adaptado de (Antony et al., 1998) (40)

Tabla 12

Niveles de las alteraciones afectivas: estrés, ansiedad y depresión

Sintomatología	Depresión		Ansiedad		Estrés	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No cuenta	15	19%	11	14%	21	27%
Leve	11	14%	4	5%	15	19%
Moderada	26	33%	20	26%	16	21%
Severa	14	18%	8	10%	21	27%
Extremadamente severa	12	15%	35	45%	5	6%
Total	78	100%	78	100%	78	100%

Fuente: Datos propios de la investigación

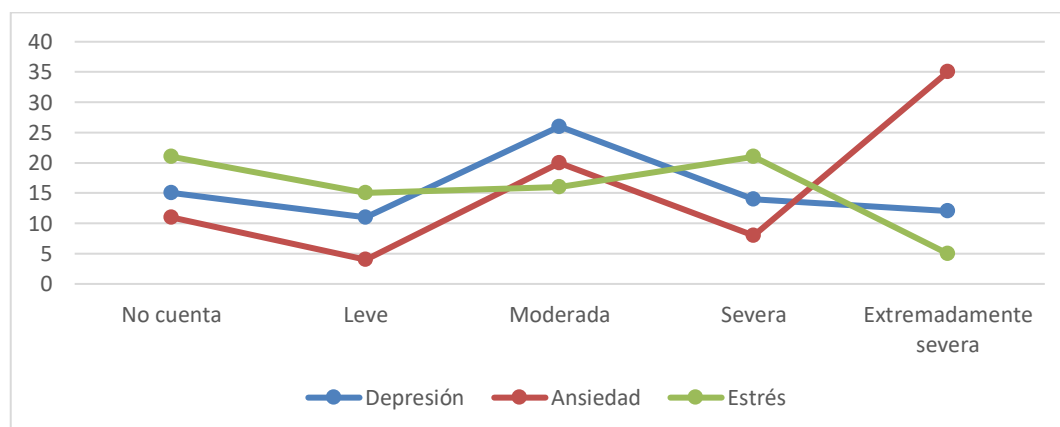


Figura 1

Niveles de las alteraciones afectivas: estrés, ansiedad y depresión

Interpretación

En la Tabla 3 se muestra las escalas de valoración que nos permitió medir los niveles de alteraciones afectivas en los estudiantes de Enfermería 2024. En la Tabla 4, en cuanto a la depresión, predomina un 33% de los estudiantes, reflejando una intensidad

moderada de los síntomas depresivos, seguido por un 19% de los estudiantes quienes se encuentran en la categoría no cuenta, lo que indica una ausencia significativa de síntomas depresivos. Por otro lado, en cuanto a la ansiedad se encuentra en un 45% en la categoría extremadamente severa. Finalmente, referente al estrés, predominan las categorías severas y no cuenta con un 27%.

Discusión

Los resultados obtenidos por Cabas K, Ayala G, Martínez L, et al (2019) en su investigación en Colombia, donde se observa un significativo índice de síntomas de ansiedad en los estudiantes masculinos (11), ofrecen una perspectiva complementaria a los hallazgos de este estudio sobre los niveles de depresión, ansiedad y estrés entre los estudiantes de Enfermería 2024. La conexión entre los niveles de ansiedad y las estrategias de afrontamiento, aunque abordada desde diferentes ángulos en cada estudio, resalta la importancia de entender cómo los individuos manejan el estrés y las adversidades. Aunque Cabas y sus colegas encontraron que ambos sexos empleaban estrategias de afrontamiento de manera similar, con un mayor uso de la estrategia de "luchar y alcanzar el éxito" por parte de las mujeres, en este estudio, los niveles de ansiedad son significativamente altos, con un 35% de los estudiantes experimentando ansiedad extremadamente severa (11).

Además, la alta prevalencia de síntomas depresivos moderados, con un 33% de los estudiantes experimentando esta condición en este estudio, subraya la preocupación significativa por la salud mental entre los estudiantes universitarios. Estos hallazgos resaltan la necesidad de intervenciones específicas dirigidas a abordar tanto los síntomas de ansiedad como los de depresión en este grupo demográfico, especialmente en entornos académicos donde el estrés puede ser alto y el acceso a recursos de salud mental puede ser limitado. La comparación entre estos estudios nos permite comprender completamente la relación entre los niveles de ansiedad, las estrategias de afrontamiento y otros factores que puedan afectar la salud mental de los estudiantes universitarios, lo que puede informar mejor las políticas y programas de intervención dirigidos a mejorar su bienestar psicológico.

4.3 Resultado específico 3

Conocer la relación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento con los niveles de alteraciones afectivas, incluyendo dimensiones de estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto. 2024.

Tabla 13
Prueba de Normalidad para las variables en estudio

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
CEPR	0.083	78	,200*
CEEM	0.083	78	,200*
CEEV	0.135	78	0.001
ESAFRO	0.092	78	0.098
Depresión	0.079	78	,200*
Ansiedad	0.103	78	0.040
Estrés	0.086	78	,200*
DASS21	0.054	78	,200*

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors.

Fuente: Datos propios de la investigación.

Interpretación

Considerando el total de encuestados que fueron 78 estudiantes, donde n es superior a 50 se realizó la prueba Kolmogorov-Smirnov. En este caso, considerando los supuestos de normalidad el p valor de las dos variables y sus dimensiones en mayoría son superiores a 0.05; entonces los datos por mayoría provienen de una distribución normal. Por lo tanto, es suficientemente para usar el coeficiente de Pearson.

Tabla 14
Relación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento con los niveles de alteración afectivas

Correlaciones		Depresión	Ansiedad	Estrés
	Correlación de Pearson.	-,259*	0.027	-0.165
CEPR	Sig. (bilateral).	0.022	0.812	0.148
	N	78	78	78
	Correlación de Pearson.	,633**	,597**	,664**
CEEM	Sig. (bilateral).	0.000	0.000	0.000
	N	78	78	78
	Correlación de Pearson.	-0.068	0.051	-0.055
CEEV	Sig. (bilateral).	0.553	0.658	0.632
	N	78	78	78

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

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: CEPR: Estrategia de afrontamiento Centrada en el Problema.

CEEM: Estrategias de afrontamiento Centradas en la Emoción.

CEEV: Estrategias de afrontamiento Centradas en la Evitación.

Fuente: Datos propios de la investigación.

Interpretación

En la Tabla 6, evidenciamos una correlación negativa muy significativa entre la dimensión de estrategia centrada en el problema (CEPR) y los niveles de depresión, indicando que a medida que aumenta el uso de esta estrategia, los niveles de alteraciones afectivas tienden a disminuir. Sin embargo, no se observan correlaciones significativas con la dimensión de CEPR y los niveles de estrés o ansiedad.

Con relación, a las estrategias sobre afrontamiento centradas en la emoción (CEEM) y las alteraciones afectivas tanto como la depresión ($r = 0.633$), la ansiedad ($r = 0.597$) y el estrés ($r = 0.664$) se observa una correlación moderada significativa, evidenciado que un mayor uso de esta estrategia se relaciona con niveles más altos de estas alteraciones.

Finalmente, se obtiene que la correlación entre la dimensión de las estrategias de afrontamiento centradas en la evitación y los niveles de alteraciones afectivas es negativa, lo que indica una relación inversa entre estas variables, aunque muy débil. Los valores de correlación son cercanos a cero (-0.068 , 0.051 y -0.055), lo que indica que es mínima. Además, los valores de significancia (Sig.) indican que estas correlaciones no son estadísticamente significativas.

Discusión

Los hallazgos de Mezarina J, Salcedo G, Ortiz M. (2022) sobre la utilización de estrategias de afrontamiento por los alumnos universitarios durante las clases virtuales en tiempos de pandemia arrojan luz sobre cómo los individuos enfrentan el estrés académico en circunstancias excepcionales. Demostró que existe una prevalencia significativa del uso de la estrategia de evitación, seguida de la reevaluación positiva y la búsqueda de apoyo social. Estos resultados evidenciaron que, frente a estresores académicos, muchos estudiantes recurren a estrategias que implican evitar o distanciarse de la fuente de estrés, posiblemente para evitar una sobrecarga emocional que esta asociada con la educación virtual durante la pandemia (16).

En contraste, los resultados de este estudio sobre la relación entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas en estudiantes de Enfermería muestran una dinámica diferente. Se evidencia una correlación negativa significativamente entre el uso de la estrategia centrada en el problema y los niveles de depresión, indicando que aquellos que recurren a esta estrategia tienden a experimentar niveles más bajos de alteraciones afectivas. Sin embargo, se obtiene una correlación moderada significativa

entre el uso de estrategias centradas en la emoción y niveles más altos de depresión, ansiedad y estrés, indicando que estas estrategias pueden estar asociadas con un mayor malestar psicológico en los estudiantes. Por último, la correlación entre las estrategias centradas en la evitación y las alteraciones afectivas es débil y no significativa, lo que indica que, en este contexto particular, la evitación puede no estar relacionada de manera significativa con los niveles de alteraciones afectivas. Estas diferencias destacan la complejidad de la interacción entre las estrategias de afrontamiento y la salud mental, y subrayan la importancia de investigaciones adicionales para comprender mejor cómo los individuos enfrentan el estrés en contextos específicos.

4.4. Resultado general

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas en los estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, 2024.

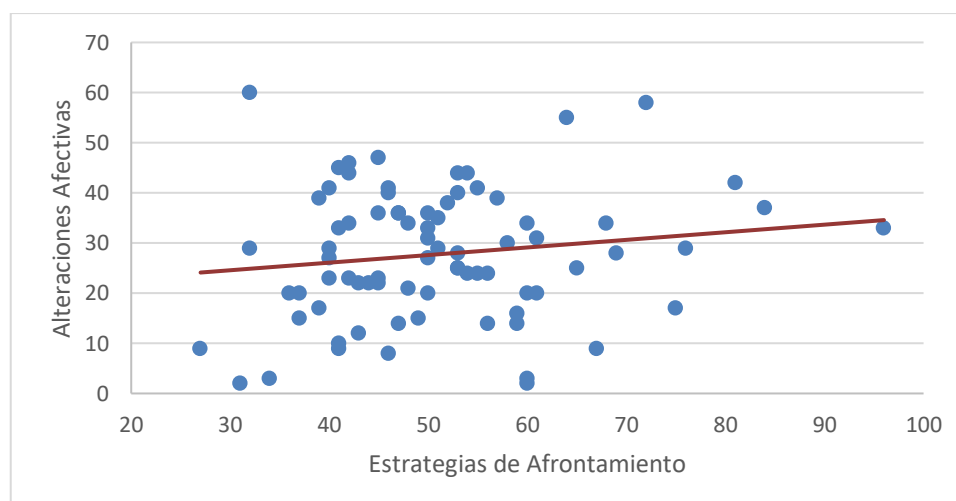


Figura 2

Gráfico de dispersión

En la figura 2, se observa un grafica con una tendencia poco conocida, lo que nos hace presumir que no existe una linealidad que se aproxime a los puntos.

Tabla 15

Estadísticas de regresión entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas

<i>Estadísticas de la regresión</i>	
Coefficiente de correlación r	0.148
Coefficiente de determinación r^2	2%
R^2 ajustado	0.009
Error típico	12.915
Observaciones	78

Interpretación

Al obtener un coeficiente de correlación de Pearson de 0,148, indica que existe una correlación positiva muy baja entre las variables las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas en los estudiantes de la escuela de Enfermería 2024. Adicionalmente se observa un valor R^2 (Coeficiente de determinación) de 0.02, es decir que las estrategias de afrontamiento influyen en un 2% sobre las alteraciones afectivas en los estudiantes.

Tabla 16
Contraste de hipótesis

	<i>Grados de libertad</i>	<i>Suma de cuadrados</i>	<i>Promedio de los cuadrados</i>	<i>F</i>	<i>Valor crítico de F</i>
Regresión	1	283.17647	283.17647	1.69764	0.197
Residuos	76	12677.195	166.8052	77	
Total	77	12960.372			

Interpretación

En la tabla 8 se observa un valor crítico de 0.197; siendo este mayor a 0.05, por lo tanto, existe contundente evidencia para admitir la hipótesis nula con un 95% de confianza; entonces indicamos que no existe o es no es estadísticamente significativa.

Discusión

Los resultados obtenidos por Ramos (2021) en Tacna, Perú, sobre la conexión entre las estrategias de afrontamiento, estrés y ansiedad en alumnos de Enfermería, revelan una conexión indirecta significativa con el estrés y las estrategias de afrontamiento. Esta relación se estableció mediante la prueba Chi-cuadrado, lo que indica que las estrategias de afrontamiento pueden desempeñar un papel crucial en la mitigación del estrés y la ansiedad en este grupo de estudiantes (15). Sin embargo, al contrastar estos hallazgos con los resultados obtenidos en el trabajo realizado en la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto en 2024, se muestra una correlación positiva muy baja entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas, con un coeficiente de determinación (R^2) de solo 0.02. Esto indica que solo el 2% de la variabilidad en las alteraciones afectivas puede ser explicada por las estrategias empleadas por los alumnos. Además, con correlación positiva, los resultados no son estadísticamente significativos, ya que el valor F es muy inferior al no superar el valor crítico de significancia de 0.05.

Esta discrepancia en los resultados puede atribuirse a diversas variables contextuales y metodológicas entre ambos estudios. Por ejemplo, las diferencias en la población estudiantil, las características socioculturales y las condiciones académicas pueden influir en el modo en el que los alumnos experimentan y manejan el estrés y la ansiedad. Además, las discrepancias en los instrumentos de medición utilizados, así como en los métodos de análisis estadístico, pueden contribuir a las diferencias en los hallazgos. Es importante tener en cuenta que el estudio de Ramos (2021) se centró específicamente en la relación entre estrés y ansiedad, mientras que el estudio realizado en la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto abordó la relación entre estrategias de afrontamiento y alteraciones afectivas de manera más amplia, incluyendo estrés, ansiedad y depresión.

A pesar de estas diferencias, ambos estudios resaltan la importancia de abordar las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas en futuros enfermeros. Los hallazgos de Ramos (2021) indican que implementar intervenciones que promuevan estrategias de afrontamiento efectivas podría ser beneficioso para reducir el estrés y la ansiedad en este grupo de estudiantes (15). Por otro lado, los resultados del estudio en la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto enfatizan la necesidad de una forma de pensar más profunda de las variables que influyen en las alteraciones afectivas y el desarrollo de intervenciones más específicas y efectivas para mejorar el bienestar emocional de los estudiantes de Enfermería. En conjunto, estos hallazgos destacan la importancia de abordar las necesidades de salud mental de los universitarios y la relevancia de investigaciones continuas en este campo para informar prácticas y políticas efectivas.

CONCLUSIONES

1. La estrategia más utilizada por los estudiantes es la centrada en la evitación, con un 6% del total de estudiantes, seguida por la estrategia centrada en el problema, que representa al 5% de los estudiantes. En cuanto a las estrategias a veces utilizadas destaca la centrada en el problema con 74% de los estudiantes. Por otro lado, en las estrategias no utilizadas predominan la centrada en la emoción con 58% de los estudiantes, seguida por la centrada en la evitación, con un 36% de estudiantes que no la utilizan.
2. El 33% de los estudiantes presenta síntomas moderados, mientras que un 19% se encuentra en la categoría de "no cuenta", lo que evidencia una ausencia significativa de síntomas depresivos. Respecto a la ansiedad, se destaca que el 45% de los estudiantes se encuentra en la categoría de "extremadamente severa", lo que indica un alto nivel de ansiedad. En cuanto al estrés, se observa que tanto la categoría "severa" como la categoría "no cuenta" predominan, abarcando en conjunto el 27% de los estudiantes.
3. Las estrategias centradas en el problema y la depresión presentan una significativa correlación negativa, por lo que su uso se asocia con una disminución en la depresión. Sin embargo, no se encuentran correlaciones significativas entre las estrategias centradas en el problema y la ansiedad o el estrés.
Las estrategias centradas en la emoción muestran una correlación moderadamente significativa con la depresión, ansiedad y estrés, indicando que su uso se relaciona con niveles más altos de estas alteraciones. La correlación entre las estrategias centradas en la evitación y las alteraciones afectivas fue negativa pero débil.
4. Existe una correlación muy baja (0.148), entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas de los estudiantes, representando solo un 2% de explicación según el coeficiente de determinación (R^2). El valor crítico de F (0.197) no es estadísticamente significativo ($p > 0.05$), lo cual reafirma la aceptación de la hipótesis nula: indicando que es inexistente una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas en este grupo estudiantil.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar evaluaciones más detalladas lideradas por las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud, como la decana y directoras de escuela que permitan focalizar y desarrollar específicamente las áreas de mayor impacto con relación al bienestar emocional de los estudiantes, mediante programas de apoyo psicológico y estrategias de afrontamiento más eficaces y personalizadas en bien de crear un entorno académico que promueva el equilibrio entre la vida académica y personal.
2. Se recomienda fortalecer y promover capacitaciones y talleres dirigidas a los estudiantes universistarios para fomentar aún mas el uso efectivo de estas estrategias, como sesiones de entrenamiento en habilidades y técnicas de resolución de situaciones de conflicto frente a casos de estrés, ansiedad y depresión en el ámbito académico y personal y potenciar la toma de decisiones. Además, implementar áreas de investigación que permitan actualizar estadísticamente los niveles de las alteraciones afectivas en los estudiantes y su conexión con las estrategias de afrontamiento que a su vez sean realizadas por estos mismos, tomando como referencia nuestros resultados encontrados y lograr una comparativa.
3. Se recomienda implementar medidas preventivas y de intervención dirigidas a mejorar el bienestar emocional y mental de estos estudiantes a través de la implementación de unidades didácticas de manejo del estrés, talleres de mindfulness o métodos de relajación junto a la promoción de servicios de asesoramiento y apoyo psicológico accesibles para aquellos que experimenten altos niveles de ansiedad y estrés.
4. Se recomienda a la Oficina de Bienestar Universitario implementar evaluaciones adicionales que permitan exponer los niveles actuales de depresión, ansiedad y estrés en universitarios, de tal manera evidenciar si hacen uso de estrategias de afrontamiento positivas, promoviendo una mentalidad orientada a la solución y proporcionando recursos para manejar saludablemente las emociones, reduciendo así que se utilice excesivamente las estrategias enfocadas en la emoción ya que pueden contribuir un aumento en las alteraciones afectivas.
5. Considerando lo obtenido en nuestra investigación, se sugiere a las futuras investigaciones que tendrán como base nuestros resultados, que amplíen su muestra de estudio incluyendo a los estudiantes de todos los ciclos académicos, siendo estos propensos a experimentar niveles de alteraciones afectivas por el cambio de contexto académico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herazo Y, Nuñez N, Sánchez L, et al. Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. Universidad del Atlántico Colombia. 2020. 1579– 726. [citado 2023. Dic.15]; Disponible en: [Dialnet-EstilosDeVidaRelacionadosConLaSaludEnEstudiantesUn-7446315%20\(1\).pdf](#)
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las América. 2018. [citado 2023. Dic. 15]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9
3. World Health Organization. La pandemia de COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de ansiedad y depresión en todo el mundo. 2022. [citado 2023 Nov 27]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>
4. Organización Mundial de la Salud. Depresión. 2023 [citado 2023. Dic. 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
5. Instituto Nacional de Salud. Entre 40 y 30 % de jóvenes de 19 y 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID-19. 2022 [citado 2023 Nov 27]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/entre-40-y-30-de-jovenes-de-19-y-26-anos-en-el-peru-presentaron-sintomas-de-ansiedad>
6. Diario Gestión. Redacción Gestión. En el primer semestre de 2023 se realizaron cerca de 7,000 asistencias en salud mental, salud mental, pandemia ansiedad. Perú. 2023. [citado 2023 Nov 27]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/en-el-primer-semester-de-2023-se-realizaron-cerca-de-7000-asistencias-en-salud-mental-i-salud-mental-i-pandemia-i-ansiedad-noticia/>
7. Gobierno Regional de San Martín. Oficina de Relaciones Públicas y Comunicación Institucional. Más de 12 mil atenciones en salud mental se realizaron en la región San Martín - Noticias - Gobierno Regional San Martín -Plataforma del Estado Peruano. 2022. [citado 2023 Nov 27]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionsanmartin/noticias/667572-mas-de-12-mil-atenciones-en-salud-mental-se-realizaron-en-la-region-san-martin>
8. Vía Televisión. San Martín: En menos de 48 horas, 2 personas se quitaron la vida - Televisión Tarapoto. 2023. [citado 2023 Nov 27]. Disponible en:

https://www.televisiontarapoto.pe/san-martin-en-menos-de-48-horas-2-personas-se-quitaron-la-vida/#google_vignette

9. Morán C, Finez J, Vallejo G. Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. Revista INFAD de Psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology. 2019. [citado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1542>
10. Mella J, López Y, Sáez Y. Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19. CienciAmérica. 2020. [citado 2023. Dic. 15]. Disponible en: <https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/324/584>
11. Cabas K, Cabas M, De La Espriella N, et al. Relación entre ansiedad y afrontamiento en estudiantes más jóvenes de una universidad del caribe colombiano. Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud, Vol 16. 2019. Págs. 239- 250. 2019 [citado 2023 Jul 10]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026812&info=resumen&idioma=ENG>
12. Valdez Y, Marentes R, Correa S. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de la licenciatura en Enfermería. Universidad de México [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 10]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/441711>
13. Salamanca Y, Sotomayor Y, Salas S. Relación entre niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en universitarios colombianos. 2023. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1SfK3kf_1jwhskZUiBa0BWddXCs0Ib5T_/view?usp=sharing
14. Collas D, Cuzcano S. Estrategias de afrontamiento ante el estrés y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de una institución privada de Lima Este, 2018. Universidad Peruana Unión. [citado 2023 Jul 10]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1906>
15. Ramos D. Estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de Enfermería en una universidad nacional. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2020. Tacna-Perú. [citado 2023 Jul 10]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1219>
16. Mezarina J, Salcedo G, Ortíz M. Estrategias de afrontamiento del estrés académico en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia. Revista Odontológica Basadrina. 2021. Perú. [cited 2023 Jul 10]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1574>
17. Rengifo R, Lozano J. Estrés percibido durante la pandemia de la COVID 19 en

- estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. Periodo mayo - octubre 2021. Repositorio - UNSM. Tarapoto – Perú. [citado 2023 Jul 10]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/4271/1/ENFERMER%C3%8DA%20-%20Reyna%20Isabel%20Rengifo%20Cabanillas%20%26%20Juan%20David%20Lozano%20Garc%C3%ADa.pdf>
18. McCubbin H, Cauble E, Patterson J. Family stress, coping, and social support. Thomas; 1982. Pág. 272. [citado 2023 Jul 10]. Disponible en: <https://www.worldcat.org/es/formats-editions/644400373>
 19. Beltrán F, Fernando L. Nivel de estrés académico en estudiantes universitarios [Internet]. Universidad Católica de Santa María. Arequipa- Perú: Universidad Católica de Santa María; 2019 [citado 2023 Jul 10]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/029ca59e-ff2d-4ec0-91fb-49af022c9a40/content>
 20. Izquierdo M. Estrategias de afrontamiento: Revisión teorica. Pimentel. Perú. Universidad Señor de Sipan. 2020. [citado 2024 Abril 12]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6889/Izquierdo%20Mart%C3%ADnez%20Miluska%20Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Borda F. Estrés y estrategias de afrontamiento en prácticas clínicas en estudiantes de la facultad de enfermería, Universidad Nacional del Altiplano. 2015. [citado 2023 jul 24]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/1837/Borda_Pandia_Fuany_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Ramos B. Estrategias de afrontamiento frente al estrés en estudiantes de Enfermería en una universidad nacional. E.P. de Enfermeria – UNJBG. 2021. Pág. 28-37. [citado 2024 Abril 12]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1219/1397>
 23. Pichot P, López A, Valdés M. DSM-IV Manual diagnósticos y estadísticos de los trastornos mentales. 1995 [citado 2023. Dic. 17]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
 24. Neuroscener. Síntomas de trastornos afectivos cómo identificarlos. 2022 [citado. Dic. 17]. Disponible en: <https://neuroscener.com/blog/sintomas-de-trastornos-afectivos/>
 25. Núñez F. Acerca de la Psicopatología de Karl Jaspers. USAL Universidad del

- Salvador. [citado 2023 Dic 17]. Disponible en: <https://racimo.usal.edu.ar/4534/1/1196-4232-1-PB.pdf>
26. Álvarez H, Polo S. Sistematización de Experiencias: Alteraciones Afectivas en los Participantes Voluntarios del Proyecto de Teleasistencia Psicológica línea 171. Universidad de Guayaquil. 2020 [cited 2023. Dic. 17]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/7b757399-a54a-4706-88f9-ea8c39136935/content>
27. OMS. Organización Mundial de la Salud. OMS. Estrés. 2023 [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwztOwBhD7ARIsAPDKnkA37vu vMu0btBUst7iVmSXdePvky53x4ktm0FrP_ThWgAVJIhVFxcoaAs3tEALw_wcB
28. RAE (Real Academia española. Estrés | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE – ASALE. 2022 [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/estr%C3%A9s>
29. Alfonso B, Calcines M, Monteagudo R, et al. Estrés académico. Vol. 7, Santa 2015. EDUMECENTRO. Clara - Cuba; [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v7n2/edu13215.pdf>
30. Gutiérrez R. Estresores personales e institucionales que desencadenan el estrés laboral en las enfermeras de cirugía del Centro Médico Naval - 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. 2017 [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7105>
31. Bojorquez J. Ansiedad y Rendimiento Académico en Estudiantes Universitarios. Universidad de San Martín de Porres. Lima-Perú. Universidad de San Martín de Porres; 2015 [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2247/bojorquez_jd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Huillca G. Ansiedad en estudiantes universitarios de una universidad pública y privada de Lima Metropolitana. Universidad de San Martín de Porres. Lima-Perú. 2019. [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5381/HUILLCA_S G.pdf?sequence=3
33. Orrillo L, Lalangui M. Depresión en estudiantes de derecho de dos Universidades de Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca – Perú. 2019 [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/918>
34. Zarragoitia A. Depresión generalidades y particularidades. Editorial Ciencias

- Médicas.ECIMEC. Cuba. 2011 [citado 2023. Jul 12]. Disponible en: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depresion-cuba.pdf
35. NIH. National Institute of Mental Health. Depresión. [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-sp#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20puede%20causar%20s%C3%ADntomas,cultura%20o%20el%20nivel%20educativo.>
36. Alarcón R, Gea A, Martínez J, et al. Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos. Murcia+Salud. 2009 [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>
37. Asociación Psiquiátrica Norteamericana. DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 1995 [citado 2023 Jul 12]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
38. Universidad Nacional de San Martín. UNSM - Tarapoto. [citado 2023 Jul 12]. Escuela Profesional de Enfermería. Disponible en: <https://unsm.edu.pe/facultad/ciencias-de-la-salud/escuela-de-enfermeria/>
39. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology. 2017. 35(1), 227–232. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
40. Antony M, Bieling P, Cox B, et al. Propiedades psicométricas de las versiones de 42 y 21 ítems de las Escalas de Estrés, Ansiedad y Depresión en grupos clínicos y una muestra comunitaria. 1998. Evaluación psicológica, 10 (2), 176–181. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F1040-3590.10.2.176>
41. Sandín B, Chorot P. Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) Madrid, España: Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED); pág. 39-54: 2003. [citado 2024. Abril. 24]. Disponible en: <https://www.aepp.net/wp-content/uploads/2020/05/03.20031.Sandin-Chorot.pdf>
42. González MT, Landero YR. Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): Validación en una muestra mexicana. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica-2007;12(2):189–98. Disponible en: <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4044>
43. Sotomayor Pérez GT. Estrategias de afrontamiento del estudiante de enfermería ante el estrés en las prácticas clínicas en una universidad privada. U. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18070/Sotomayor_P_GT.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Contreras Mendoza I, Olivas Ugarte LO, De La Cruz Valdiviano C. Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2023 Dec 17];8(1):24–30. Disponible en: https://www.revistapcna.com/sites/default/files/3_0.pdf

ANEXOS

ANEXO 1



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

“Estrategias de afrontamiento y alteraciones afectivas en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional De San Martín 2024”.

El presente estudio de investigación es conducido por las Bachilleres de Enfermería, Jessica Edmith Córdova Cordova y Karlita Greyss Elescano Rojas, tiene como objetivo de estudio conocer las estrategias de afrontamiento e identificar los niveles de estrés, ansiedad, depresión en los estudiantes de Enfermería de la UNSM-Tarapoto matriculados en el VI, VII y VII ciclo del semestre académico 2023– II.

La participación en este estudio es rigurosamente voluntaria. La información que se recolectará será confidencial y no se usará para ningún otro fin de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán de manera anónima. Si usted acepta participar en esta investigación se le pedirá responder las preguntas del cuestionario. Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas al investigador en cualquier momento durante su participación en el. Además, tiene todo el derecho a retirarse en el momento que usted desee. Si alguna pregunta le parece incómoda durante la encuesta, tiene usted el derecho de hacerlo saber al investigador. El desarrollo de cuestionario le tomará aproximadamente 10 a 15 minutos de su tiempo.

POR FAVOR COMPLETE ESTA PARTE DEL DOCUMENTO,

Lea la información a continuación y marque uno de los recuadros con una X

ACEPTO participar en las encuestas para esta investigación.

NO ACEPTO participar en las encuestas para esta investigación.

Desde ya le agradecemos su participación.

Firma del Participante

ANEXO 2**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN**
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE TESIS**

SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – TARAPOTO.

Nosotras, Jessica Edmith Córdova Cordova, identificada con DNI N° 76841961, y Karlita Greyss Elescano Rojas identificada con DNI N° 72167103, ante usted con el debido respeto nos representamos y exponemos:

Que actualmente Bachilleres en Enfermería, estando, realizando nuestro proyecto de investigación denominado “Estrategias de afrontamiento y alteraciones afectivas en estudiantes de Enfermería. Universidad Nacional De San Martín 2024” solicitamos a usted de la manera más comedida, se considere la petición de aprobación e información suficiente y necesaria para desarrollar dicho proyecto de tesis, además del permiso para la recolección de información en los estudiantes que deseen participar.

Con saludos cordiales y al mismo tiempo agradecerle su atención a esta solicitud

Atentamente:

Est. Jessica Edmith Córdova Cordova
DNI: 76841961

Est. Karlita Greyss Elescano Rojas
DNI: 72167103

Tarapoto, 20 enero del
2024

ANEXO 3

**CUESTIONARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS,
ANSIEDAD Y DEPRESIÓN**

(Desarrollado Por Chorot y Sandin 2003)

DATOS GENERALES

Fecha de aplicación: Sexo:

Ciclo Académico: Edad:

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una lista de interrogantes.

Joven o señorita estudiante este cuestionario es de carácter anónimo, debe responder con toda sinceridad las preguntas para lo cual deberá escribir con un aspa (X) en el espacio que usted considere.

	¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés, ansiedad y depresión?	Nunca lo hago	A veces lo hago	Frecuente Lo hago	Casi Siempre lo hago
1	Trato de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.				
2	Me convencí de que haga lo que haga las cosas siempre me saldrán mal.				
3	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema				
4	Descargué mi mal humor con los demás.				
5	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas.				
6	Le conté a familiares o amigos como me sentía.				
7	Asistí a la iglesia.				
8	Traté de solucionar el problema siguiendo pasos bien pensados.				
9	No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas.				
10	Intenté sacar algo positivo del problema.				
11	Insulté a ciertas personas.				
12	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema.				
13	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema.				
14	Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.).				

15	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo.				
16	Comprendí que yo fui el principal causante del problema				
17	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás.				
18	Me comporté de forma hostil con los demás.				
19	Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema.				
20	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema.				
21	Acudí a la iglesia para rogar que se solucionase el problema.				
22	Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema.				
23	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación.				
24	Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importante.				
25	Agredí a algunas personas.				
26	Procuré no pensar en el problema.				
27	Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal.				
28	Tuve fe en Dios remediaría la situación.				
29	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas.				
30	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema				
31	Experimente personalmente eso de que «No hay mal que por bien venga».				
32	Me irrité con alguna gente				
33	Practiqué algún deporte para olvidarme del problema.				
34	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino para seguir.				

35	Recé.				
36	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema.				
37	Me resigné a aceptar las cosas como eran.				
38	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor.				
39	Luché y me desahogué expresando mis sentimientos.				
40	Intenté olvidarme de todo.				
41	Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos.				
42	Acudí a la iglesia para poner velas o rezar.				

ANEXO 04**CUESTIONARIO DASS-21 ESCALAS DE DEPRESIÓN,
ANSIEDAD Y ESTRÉS**

(Desarrollado por Lovibond S y Lovibond P 1995)

DATOS GENERALES

Fecha de aplicación..... Sexo.....

Ciclo Académico..... Edad.....

INSTRUCCIONES

Joven o señorita estudiante a continuación se le presentaran las siguientes afirmaciones, por favor lea y coloque un círculo o X alrededor de un número(0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es:

- 0: No me ha ocurrido
- 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo;
- 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo;
- 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

Nº	AFIRMACIONES	ESCALA			
		0	1	2	3
1	Me ha costado mucho descargar la tensión.	0	1	2	3
2	Me di cuenta de que tenía la boca seca.	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo.	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar.	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas.	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones.	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban.	0	1	2	3
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía.	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.	0	1	2	3
10	He sentido que no había nada que me ilusionara.	0	1	2	3

11	Me he sentido inquieto.	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme.	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido.	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo.	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico.	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada.	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona.	0	1	2	3
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad.	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico.	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón.	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.	0	1	2	3

ANEXO 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA Estrategias de afrontamiento y alteraciones afectivas en estudiantes de Enfermería Universidad Nacional de San Martín, 2024

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
<p>¿Cómo se relaciona las estrategias de afrontamiento con los niveles de alteraciones afectivas en los estudiantes de la escuela de Enfermería en los ciclos VI, VII y VIII de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, 2024?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y las alteraciones afectivas en los estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar las estrategias de afrontamiento según dimensiones utilizadas por los estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto 2024. -Evaluar los niveles de las alteraciones afectivas: estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto. 2024. -Conocer la relación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento con los niveles de alteraciones afectivas, incluyendo dimensiones de estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín -Tarapoto 2024. 	<p>Existe una relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y los niveles de alteraciones afectivas en los estudiantes de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín –Tarapoto. 2024.</p>	<p>Variable nro. 1:</p> <p>Estrategias de afrontamiento.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estrategias centradas en el problema. -Estrategias centradas en la emoción -Estrategias centradas en la evitación <p>Variable nro. 2:</p> <p>Alteraciones afectivas.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estrés. -Ansiedad. -Depresión. 	<p>Tipos de investigación</p> <p>La presente investigación es de tipo básico, de diseño no experimental, de corte transversal y de nivel correlacional; porque permitió conocer las variables: estrategias de afrontamiento y los niveles de las alteraciones afectivas abarcando las dimensiones: estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de la escuela de Enfermería del VI, VII y VIII ciclo en un determinado momento.</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>El presente estudio corresponde a un diseño de investigación no experimental, de nivel correlacional porque tiene como finalidad conocer y determinar las estrategias de afrontamiento y los niveles de las alteraciones afectivas abarcando las dimensiones estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de Enfermería del VI, VII y VIII ciclo de la UNSM-Tarapoto 2024.</p>	<p>Población y Muestra</p> <p>El estudio tuvo como universo un total de 383 estudiantes de Enfermería matriculados en el semestre 2023-II, la población fue compuesta por los estudiantes de VI, VII y VIII ciclo entre varones y mujeres ascendiendo a un total de 110 estudiantes. Asimismo, la muestra estuvo conformada por el total de 78 alumnos que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión correspondientes.</p> <p>Técnicas:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Para conocer las estrategias de afrontamiento:</p> <p>Cuestionario referido a las estrategias de afrontamiento del estrés propuesto por Sandín y Chorot 2003 (Anexo N° 3)</p> <p>Para medir los niveles de estrés, ansiedad y depresión:</p> <p>Test DASS-21 Escalas de depresión, ansiedad y estrés (Anexo N° 04)</p>

ANEXO 6

Base de datos del Cuestionario de estrategia de afrontamiento del estrés, ansiedad y depresión
Ver HOJA DE EXCEL -> Respuestas de formulario 1

Base de datos del Test DASS-21 Escalas de depresión, ansiedad y estrés

N°	Depresión								Ansiedad								Estrés								TES T
	P 3	P 5	P1 0	P1 3	P1 6	P1 7	P2 1	DE P	P 2	P 4	P 7	P 9	P1 5	P1 9	P2 0	AN S	P 1	P 6	P 8	P1 1	P1 2	P1 4	P1 8	ES T	
1	1	2	1	1	1	1	0	7	1	2	3	3	2	2	1	14	3	3	2	1	1	1	2	13	34
2	1	2	1	1	2	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	7	3	1	2	1	1	0	1	9	25
3	1	2	2	2	2	1	1	11	2	2	1	1	1	2	2	11	1	1	1	1	2	1	2	9	31
4	0	1	1	2	1	1	0	6	0	1	1	1	0	1	1	5	1	1	2	1	1	1	2	9	20
5	1	2	2	1	1	1	0	8	1	0	2	3	2	2	3	13	2	1	1	2	1	2	3	12	33
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2
7	0	0	1	2	0	1	2	6	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	5	12
8	1	1	2	1	1	2	1	9	1	1	1	2	1	2	2	10	2	1	0	1	2	2	1	9	28
9	1	3	2	3	1	1	3	14	1	2	1	3	2	2	2	13	1	1	2	2	3	2	2	13	40
10	1	1	1	2	1	2	0	8	2	1	1	2	0	1	1	8	1	1	1	2	1	0	2	8	24
11	0	1	1	1	1	1	1	6	1	0	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	6	17
12	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	4	0	0	2	0	1	0	1	4	9
13	0	1	2	2	1	0	0	6	1	0	2	2	1	1	2	9	1	1	1	2	1	1	0	7	22
14	3	2	2	3	3	3	3	19	3	3	3	3	3	3	3	21	3	2	3	2	2	3	3	18	58
15	0	1	0	1	0	0	0	2	0	3	2	0	2	3	1	11	2	0	1	2	2	0	1	8	21
16	0	2	0	2	0	1	0	5	2	2	3	2	3	2	3	17	1	3	3	2	1	0	2	12	34
17	2	3	1	1	1	2	2	12	1	1	3	3	3	0	2	13	3	2	0	3	2	1	0	11	36
18	1	1	1	1	0	0	0	4	1	1	2	1	0	2	2	9	2	1	0	2	2	1	1	9	22
19	1	1	1	1	1	0	0	5	2	0	1	1	0	0	0	4	1	0	1	1	1	1	0	5	14
20	2	2	1	2	1	1	1	10	1	1	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	14	36
21	1	1	1	3	1	2	3	12	2	1	2	1	2	1	2	11	2	3	2	2	2	1	1	13	36
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
23	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	2	0	0	6	1	0	1	1	1	1	1	6	14

57	2	1	2	2	1	2	1	11	1	1	2	2	2	1	2	11	1	2	2	2	2	2	2	13	35
58	3	3	3	3	2	3	2	19	2	1	2	3	2	1	1	12	2	1	3	3	3	2	1	15	46
59	1	2	1	1	1	1	1	8	0	0	0	1	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	7	20
60	2	2	2	3	1	1	1	12	2	2	1	3	2	3	3	16	2	2	2	1	2	2	3	14	42
61	1	1	2	2	2	2	3	13	2	0	0	2	1	0	1	6	2	3	2	2	2	1	3	15	34
62	1	1	3	3	1	3	3	15	0	1	2	3	1	2	3	12	1	1	2	3	2	2	3	14	41
63	1	1	1	2	1	1	1	8	2	1	0	1	0	2	1	7	2	1	1	1	1	1	2	9	24
64	2	1	0	3	0	1	2	9	1	0	2	2	0	1	1	7	2	2	3	2	2	1	1	13	29
65	2	0	2	2	1	2	1	10	1	0	0	3	1	2	0	7	2	1	3	2	1	0	1	10	27
66	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	2	1	1	1	1	8	20
67	2	2	2	2	2	1	2	13	1	2	2	2	3	2	2	14	2	3	3	3	3	2	2	18	45
68	1	1	1	1	2	2	2	10	1	1	1	3	1	1	1	9	1	1	2	2	1	2	1	10	29
69	0	1	1	3	2	0	0	7	0	0	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	6	15
70	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	2	1	1	1	8	2	1	3	2	1	1	2	12	27
71	1	3	3	3	1	1	2	14	1	2	3	3	3	2	3	17	1	3	2	3	3	3	1	16	47
72	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	2	1	1	1	1	7	1	2	1	2	1	2	2	11	25
73	2	2	2	2	3	3	3	17	0	0	0	3	1	1	1	6	2	1	2	3	3	2	2	15	38
74	2	1	2	2	1	2	2	12	2	1	1	3	2	2	2	13	3	2	2	2	2	1	3	15	40
75	1	2	1	3	1	2	1	11	2	2	2	3	2	3	3	17	2	2	3	2	3	2	2	16	44
76	1	2	1	1	1	1	1	8	0	2	1	2	1	0	1	7	1	1	1	0	1	1	0	5	20
77	2	3	2	3	3	3	2	18	0	1	1	2	2	1	3	10	0	2	2	1	3	1	2	11	39
78	3	3	3	3	2	3	3	20	3	2	2	3	3	1	2	16	1	3	3	3	3	3	3	19	55

Estrategias de afrontamiento y alteraciones afectivas en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional de San Martín - 2024

por Karlita Greyss Elescano Rojas

Fecha de entrega: 13-ago-2024 08:32a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2370313545

Nombre del archivo: inal_de_Tesis_-_Karlita_Greyss_Elescano_Rojas_-_12.08.2024..docx (759.92K)

Total de palabras: 17021

Total de caracteres: 89839

Estrategias de afrontamiento y alteraciones afectivas en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional de San Martín - 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.unsm.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

tesis.unsm.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

dspace.unl.edu.ec

Fuente de Internet

1%

8

Submitted to Universidad Internacional de la Rioja

Trabajo del estudiante

1%