



Universidad  
**Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería de la  
Universidad Norbert Wiener, durante la enseñanza,  
en la pandemia de Covid-19, 2022

**Tesis para optar el título profesional de Licenciada en  
Enfermería**

**Presentado por:**

Mendez Mamani, Jeannette Carolina

**Código ORCID:** 0000-0001-6719-2869

**Asesor:** Dr Arevalo Marcos, Rodolfo

**Código ORCID:** 0000-0002-4633-2997

**Lima - Perú  
2022**

Tesis

ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, DURANTE LA ENSEÑANZA EN LA  
PANDEMIA DE COVID-19, 2022

Línea de investigación

Salud enfermedad y ambiente

**Asesor**

Dr. Rodolfo Arevalo Marcos  
ORCID: 0000-0002-4633-2997

### **Dedicatoria**

Quisiera dedicar este trabajo a Dios y a mis padres quienes siempre me animaron a cumplir mi sueño.

### **Agradecimiento**

Quiero agradecer a la vida de cumplir este maravilloso hito de mi formación profesional, a mis maestros por su apoyo en todo momento, a todos los docentes quienes compartieron sus conocimientos para lograrlo.

## Índice

<b>Dedicatoria .....</b>	<b>iii</b>
<b>Agradecimiento.....</b>	<b>iv</b>
<b>Índice .....</b>	<b>v</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>vii</b>
<b>Índice de Figuras .....</b>	<b>viii</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>9</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>10</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>12</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	12
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1. Problema general .....	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1. Objetivo general .....	16
1.3.2. Objetivos específicos .....	16
1.4. Justificación de la investigación.....	17
1.4.1. Teórica.....	17
1.4.2. Metodológica.....	17
1.4.3. Practica .....	17
1.5 Limitaciones de la investigación .....	18
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>19</b>
2.1. Antecedentes.....	19
2.1.1. Antecedentes Internacionales .....	19
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	22
2.2. Base teórica .....	26
2.3. Formulación de hipótesis.....	42
2.3.1 Hipótesis General .....	42
2.3.2. Hipótesis específicas de trabajo.....	42
<b>CAPITULO III: MÉTODOLOGIA .....</b>	<b>44</b>
3.1. Método de investigación.....	44
3.2. Enfoque de Investigación .....	44
3.3. Tipo de investigación .....	44

3.4. Diseño de la investigación.....	44
3.5. Población muestra y muestreo.....	45
3.5.1. Población: .....	45
3.5.2. Muestra: .....	45
3.5.2 Muestreo: .....	46
3.5.3. Criterios de inclusión:.....	46
3.5.4. Criterios de Exclusión .....	46
3.6. Variables y operacionalización.....	46
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos .....	49
3.7.1. Técnica.....	49
3.7.2. Descripción.....	49
3.7.3 Validación.....	51
3.7.4 Confiabilidad .....	51
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	51
3.9. Aspectos éticos .....	52
<b>CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>53</b>
4.1. Resultados.....	53
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	53
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	61
4.1.3. Discusión de resultados .....	66
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>68</b>
5.1. Conclusiones: .....	68
5.2. Recomendaciones .....	69
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>82</b>
Anexo 1: Matriz de Consistencia .....	83
Anexo 2: Instrumentos .....	84
Anexo 3: Carta de aprobación .....	89
Anexo 4: Formato de consentimiento Informado.....	90
Anexo 5: Informe de originalidad .....	91

## Índice de tablas

	Pág.
<b>Tablas 1.</b> Características socioeconómicas de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19	53
<b>Tabla 2.</b> Prueba de correlación entre el estrés y sus dimensiones con la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	61

## Índice de Figuras

	Pág.
<b>Figura 1.</b> Nivel de estrés en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	54
<b>Figura 2.</b> Nivel de estrés en la dimensión estresores en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	55
<b>Figura 3.</b> Nivel de estrés en la dimensión síntomas en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	56
<b>Figura 4.</b> Nivel de estrés en la dimensión estrategias de afrontamiento en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	57
<b>Figura 5.</b> Nivel de Ansiedad total en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	58
<b>Figura 6.</b> Nivel de Ansiedad Estado en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	59
<b>Figura 7.</b> Nivel de Ansiedad rasgo en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	60
<b>Figura 8.</b> Diagrama de dispersión entre el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	62
<b>Figura 9.</b> Diagrama de dispersión entre la dimensión estímulos estresores y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	63
<b>Figura 10.</b> Diagrama de dispersión entre la dimensión síntomas de estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.	64
<b>Figura 11.</b> Diagrama de dispersión entre la dimensión estrategias de afrontamiento y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19	65



## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022. **Material y Métodos:** El estudio fue aplicado con enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, participaron estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener. Se aplicó los cuestionarios SISCO del Estrés Académico y el IDARE de ansiedad estado-rasgo validados previamente, cuyas respuestas tienen en una escala Likert. **Resultados:** Participaron 108 estudiantes de enfermería, el 61.8% fueron mujeres y 38.2% fueron varones, 47.7%, tuvieron edades entre 20 a 29 años, el 80.4% fueron solteros, 62.6% estuvieron en el décimo ciclo y 37.4% en el noveno ciclo, el dispositivo más usado para clases fueron las laptops con 72.2%. Respecto al estrés el 51.8% presentaron nivel moderado, en su dimensión estresores el 48.1% un nivel moderado, en la dimensión síntomas 58.3% un nivel bajo y en la dimensión estrategias de afrontamiento el 57.4% tuvieron un nivel moderado. En relación con la ansiedad el 55.6% presentaron un nivel alto, en la dimensión ansiedad estado el 61.7% un nivel alto y en la dimensión ansiedad rasgo se encontró un 48.1% tanto en un nivel alto como moderado. Al analizar la correlación entre el estrés y la ansiedad se encuentra un Rho de Spearman de 0.48 con un valor  $p < 0.001$ . **Conclusión:** Se concluye que durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19 se encuentran asociados el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería.

**Palabras clave:** estrés, ansiedad, estudiantes de enfermería, pandemia de COVID-19

## Abstract

**Objective:** Determine relationship between stress and anxiety in nursing students at Norbert Wiener University during teaching in the COVID-19 pandemic, 2022.

**Material and Methods:** The study was applied with quantitative approach, not experimental and descriptive cross-sectional design, Nursing students from Norbert Wiener University participated. The previously validated SISCO Academic Stress and IDARE state-trait anxiety questionnaires were applied, whose answers have a Likert scale. **Results:** 108 nursing students, 61.8% were women and 38.2% men, 47.7% were between 20 and 29 years old, 80.4% were single, 62.6% were in the tenth cycle and 37.4% in the ninth cycle, the most used device for classes were laptops with 72.2%. Regarding stress, 2.8% present a level of stress at a high level and 51.8% at a moderate level, regarding state anxiety 61.7% present a high level, in trait anxiety 48.1% at a high level and 48.1% present moderate level anxiety. When analyzing the correlation between stress and anxiety, a Spearman's Rho of 0.48 is found with a p value < 0.001.

**Conclusion:** It is concluded that during teaching in the COVID-19 pandemic, stress and anxiety are associated in nursing students.

**Keywords:** stress, anxiety, nursing students, COVID-19 pandemic

## INTRODUCCIÓN

La formación de los estudiantes de enfermería como personal de salud es fundamental para la eficacia y eficiencia del sistema de salud (1). Esto es especialmente cierto para el personal de enfermería, que se considera el grupo de atención directa más grande en el sistema de atención de la salud del mundo, que son responsables de la salud física y psicológica. Los trabajos de enfermería son desafiantes y, por lo tanto, pueden comenzar durante los días de estudiante debido al programa de estudio realizado individualmente que requiere la adquisición de una gran cantidad de conocimientos, exposición a diversas experiencias clínicas y una amplia interacción con pacientes y equipos de salud(2)

Este informe de investigación se divide en cinco capítulos. En el primer capítulo se presenta brevemente la realidad del problema, los objetivos de la investigación, la justificación teórica, práctica, metodológica y las limitaciones que surgen en el proceso de investigación. En el segundo capítulo, se presentan los contextos nacionales e internacionales relevantes para la investigación. El Capítulo 3 presenta la metodología, las técnicas y herramientas de recolección de datos, el procesamiento y análisis de datos y los aspectos éticos aplicado a la cohorte de estudiantes. El capítulo 4 presenta los hallazgos y discusión de los resultados, comenzando con un análisis descriptivo de las dos variables y contrastamos las hipótesis además de una discusión comparativa de los resultados de la investigación. En el Capítulo 5 se presentan conclusiones y recomendaciones basadas en la experiencia adquirida durante el desarrollo de la investigación.

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

La pandemia del COVID-19 sigue afectando a la educación de niños, jóvenes y adultos de todo el mundo. Según el monitoreo de la UNESCO, más de 160 países implementaron cierres a nivel nacional, lo que afectó a más del 87% de la población estudiantil mundial (3). Los estudiantes siguen viéndose afectados por el cierre de los centros educativos para contener la propagación del virus SARS-COV-2 mediante el aislamiento y el distanciamiento social. Los cambios en la forma de aprender, la formación de nuevos profesionales y la propia pandemia han repercutido en la salud física, mental y el bienestar de los estudiantes (4).

La suspensión de las clases presenciales se debió a la situación de emergencia de la pandemia. Como es de esperar en ese contexto, no hubo preparación previa y la instalación inmediata de las actividades a distancia se produjo en medio de la gran variación de conocimientos del personal docente y administrativo de las instituciones educativas (5).

Para ello, los centros de estudios públicos tuvieron que formar rápidamente al personal técnico y administrativo, a los profesores y a los alumnos para la realización de los diferentes cursos en línea y dar continuidad al año académico. Estas modificaciones requirieron que los profesores y los estudiantes dominaran rápidamente el uso de sistemas de gestión del aprendizaje como Moodle, Blackboard, Brightspace, Google Education y otros, así como de productos de software de comunicación para la enseñanza a distancia como Zoom, Google Meet, Skype y Teams, entre otros (6).

El estrés y ansiedad son trastornos de la salud mental que pueden manifestarse como una variedad de síntomas físicos y psicológicos que deterioran la calidad de vida de

los estudiantes especialmente en la pandemia. En una revisión sistemática en estudiantes de ciencias de la salud se encontró una alta prevalencia de estrés con el 49,9% y ansiedad en el 33,8% (7).

La salud mental es el eje básico del desarrollo humano y del medio ambiente y de las relaciones con los demás, y es necesario aplicar una estrategia que pueda responder oportunamente a toda la nación. En este sentido, es necesario evaluar la salud mental de las estudiantes de enfermería que serán capacitados para atender a la comunidad, ya que el personal de salud es el principal responsable del tratamiento y rehabilitación de las personas con enfermedades relacionadas con el COVID-19 (8).

Según algunos estudios la salud mental de los estudiantes universitarios se ve afectada por la pandemia, y la falta de motivación y concentración causada por las lecciones sincrónicas puede cambiar su rendimiento académico. La carga mental adicional puede conducir a enfermedades mentales, problemas y discapacidades (9). Las expectativas y la ansiedad por no saber qué sucederá pueden generar cambios en los patrones de sueño, insomnio e hipersomnia. Dado que la soledad juega un papel fundamental en la vida de todos, el aislamiento social como eliminar o limitar las reuniones con amigos, los encuentros sociales y las actividades al aire libre durante la pandemia, son un factor de riesgo para la salud mental (10).

Respecto al rendimiento académico, es un factor de estrés y ansiedad que se intensifica por la preocupación en las calificaciones y supone una dificultad durante las actividades educativas para los estudiantes. En una carrera del campo de la salud como la enfermería, el proceso involucra tanto la teoría como la práctica, por lo que esta última está siendo restringida por la actual situación de la pandemia, lo cual significa más dificultades en el aprendizaje, Según el estudio de Wilks et al., (11) una intervención que mejoró la salud mental en los estudiantes daría como resultado una

reducción del 61.3 % en la proporción de estudiantes que experimentaron un deterioro grave del rol académico relacionado con la salud mental. Además de lo académico, los estudiantes de enfermería también tienen un alto nivel de ansiedad y sobrecarga debido al estrés de los exámenes rigurosos que se espera para lograr altas calificaciones. De manera similar, se deben considerar las relaciones interpersonales y los escenarios prácticos, que definen emociones y comportamientos y aumentan los niveles de ansiedad por miedo a la transmisión del SARS-COV-2 (11). Rosales J., refieren que para manejar mejor el estrés de los estudiantes se debe formar adecuadamente los hábitos de aprendizaje, reforzar técnicas, revisar lo enseñado en clase, buscar palabras no comprendidas en internet o libros y tener un horario de aprendizaje fijo; esto puede facilitar estrategias de afrontamiento adecuados (12). Además todas las condiciones y situaciones que generan cargas emocionales que además de generar estrés y ansiedad conducen a desesperanza, soledad, incertidumbre e impotencia (13). Ello es muy evidente en los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener, según la tesis de Sullca G (14) el 90.3% presenta estrés entre los niveles moderados y severos.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación de la dimensión estímulos estresores del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión síntomas del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión estrategias de afrontamiento del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación de la dimensión estímulos estresores del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022
  
- Determinar la relación de la dimensión síntomas del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022
  
- Determinar la relación de la dimensión estrategias de afrontamiento del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022



## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Actualmente existe poca investigación sobre COVID-19 y su impacto en la salud mental (estrés y ansiedad) de los estudiantes durante la enseñanza universitaria en Perú, ya que es una enfermedad nueva que ha causado muchas pérdidas humanas, económicas y daños psicológicos. Por lo tanto, esta investigación contribuye para futuras investigaciones ya que ofrece un contexto de conocer cómo afecta esta pandemia a los futuros profesionales de enfermería que constituyen la primera línea. Es decir, el presente estudio a través de la información recogida aumenta los conocimientos teóricos sobre estas variables.

### **1.4.2. Metodológica**

Esta investigación a nivel metodológico pretende ser justificada porque se utilizará instrumentos validados que determinan el perfil de estrés y ansiedad en los estudiantes de enfermería durante la enseñanza universitaria en la pandemia de COVID-19 de la Universidad Norbert Wiener, de esta manera posteriores investigaciones pueden aplicar la misma metodología en la salud mental en estudiantes universitarios.

### **1.4.3. Practica**

En un nivel práctico, los resultados del presente estudio identifican cómo se encuentra afectada la salud mental de los estudiantes de enfermería durante la enseñanza universitaria en la pandemia de COVID- 19, para que se tomen medidas preventivas e intervenciones sobre el estrés y ansiedad.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

Este estudio se limita a un período de investigación entre enero a junio del 2022.

El espacio de aplicación abarca a la red social noveno y décimo ciclo del campus virtual de los alumnos de enfermería de la Universidad Norbert Wiener.

Entre las limitaciones, la voluble disponibilidad de los estudiantes para responder las preguntas con rapidez, el seguimiento de las personas invitadas para hacer efectiva su encuesta previamente aceptada, también hubo desconfianza por no conocer personalmente al investigador de manera presencial pues todas las actividades se realizaron de manera virtual en línea.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Rico, et al., (2021)** (15). en México, realizaron una investigación con el objetivo de “Analizar los efectos del ejercicio sobre la salud mental en una muestra de estudiantes universitarios durante la epidemia de COVID-19”. Utilizaron un diseño descriptivo con significación correlacional. Se aplicó una encuesta en línea para recolectar información sociodemográfica, así como también se incluyó la escala DASS-21 para evaluar los niveles de ansiedad y estrés; el test de GPAQ para explorar los niveles de actividad física. En los hallazgos mostraron que el 16,3% de los participantes reportaron síntomas depresivos moderados a severos; mientras que el 67,1% presentaba síntomas de ansiedad moderados a severos; y finalmente el 63,8% reportó niveles de estrés moderados a severos. Por otro lado, el 46,84% de los participantes mostró un nivel alto de actividad física, el 23,3% de tipo moderado y el 29,9% mostró un nivel bajo de actividad física. Los resultados mostraron que la actividad física de alto tipo solo se asoció con puntajes más bajos de ansiedad y estrés y que el efecto mitigador se produjo cuando la actividad física semanal fue de aproximadamente 2500 MET. Concluyeron que los resultados respaldan un vínculo entre la actividad física y la salud mental, lo que sugiere que, en respuesta a las emociones negativas durante la pandemia de COVID-19, aumentar la actividad física es una opción práctica y rentable para las personas comunes obligadas a quedarse en casa estrategias de mitigación (15).

**Velastegui y Mayorca, (2021)** (16) en Ecuador, realizaron una investigación con el objetivo de *“Determinar la relación entre los estados de ánimo y los síntomas de ansiedad y estrés, en una muestra de estudiantes de medicina de una universidad pública del Ecuador, durante la pandemia del COVID-19”*. Utilizaron una metodología de diseño descriptiva. La encuesta se realizó utilizando las Escalas de Evaluación del Estado de Ánimo (MSES) y el Cuestionario de Ansiedad y Estrés de Goldberg. El estudio incluyó a 429 participantes. Entre los resultados se encontró que predominaron significativamente los estados de ánimo positivos (Alegría); aunque hubo presencia de conductas ansiosas (5,1%) y estrés (1,8%), con mayor incidencia de síntomas ansiosos. Finalmente, la investigación ha demostrado que existen relaciones altas, moderadas y bajas entre las emociones de tristeza-depresión, ira-depresión, ansiedad-felicidad y la ansiedad-comportamientos depresivos. Concluyeron que el estado emocional fue un predictor de estados de ansiedad y estrés en la población universitaria (16).

**Herrera, (2021)**(17) en Colombia, se realizó una investigación con el objetivo de *“Evaluar la salud mental durante la pandemia de coronavirus”*, donde los estudiantes de enfermería representaban altos niveles de emociones negativas en condiciones normales, luego la siguiente investigación estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Bogotá DC. Utilizó una metodología transversal descriptivo, instrumento DASS 21. En los resultados mostró que la población total de la muestra fue de 286, de los cuales el 27% tenía síntomas relacionados con la depresión, el 20% tenía síntomas relacionados con la ansiedad y el 16% tenía síntomas relacionados con el estrés; el 37% tenía al menos 1-2 síntomas asociados con la depresión, la ansiedad o el estrés, insuficientes para clasificarlos según el

DASS 21. Concluyó que los estudiantes corrían el riesgo de sufrir problemas de salud mental que podían comprometer su vida académica y profesional (17).

**Pisco, (2021)** (18) en Ecuador, se realizó una investigación con el objetivo de *“determinar el estrés, la ansiedad y la depresión en estudiantes de pregrado de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil en el año 2021”* durante un periodo de cuarentena. Realizo un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. La técnica y instrumento que utilizo fue encuesta y un cuestionario de escala DASS-21 con una población de 100 estudiantes de pregrado de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. En los resultados mostró que las características de los estudiantes graduados, tienen una edad de 20 a 30 años (88%), son mujeres (82%), zona urbana (91%), estado civil soltero (77%), zona de hospitalización (31% ), declaran no tener un síndrome de trastorno mental (34%), nunca toman antidepresivos (91%), no tienen enfermedades crónicas (85%), han tenido familiares con COVID-19 (53%), han tenido familiares perdidos durante la pandemia (41%), tienen niveles moderados de depresión (24%), ansiedad extrema (20%) y estrés grave (14%). Concluyó que los niveles de estrés, ansiedad y depresión son notables en los estudiantes de enfermería de pregrado, debido a la situación de la pandemia de COVID-19 que tienen que enfrentar en las instituciones donde trabajan, esto puede afectar al estudiante, causando fatiga, frustración, desesperación, afectando no sólo al estudiante, sino también a los pacientes, ya que la eficiencia del servicio de atención en esa institución disminuirá (18).

**Pérez, et al., (2022)** (19) en Paraguay, se realizaron una investigación con el objetivo de *“ determinar los niveles de ansiedad y estrés durante la pandemia de COVID-19 en estudiantes de odontología”*. Realizaron un estudio observacional descriptivo

transversal, donde se incluyeron estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción, matriculados en el período académico 2021. Utilizaron la Escala Abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). Cada uno de los tres ejes (depresión, ansiedad y estrés) contienen 7 ítems, divididos en subescalas de contenido similar. Las puntuaciones se clasificaron en cinco grupos ordenados (normal, leve, moderado, grave y muy grave). En los resultados mostraron que los estudiantes de odontología mostraron síntomas de depresión y ansiedad, con síntomas de ansiedad moderados en el 42,58%; el 1,29% mostró una depresión grave. Concluyeron que la mayoría de los estudiantes de odontología presentaban depresión y ansiedad con síntomas muy comunes como incapacidad para relajarse, falta de iniciativa, irritabilidad y nerviosismo (19).

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Sandoval, et al., (2021)** (20) en Ayacucho-Perú, realizaron una investigación con el objetivo de “*evaluar los indicadores de ansiedad y estrés, así como los factores asociados y los cambios de hábitos, en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga (UNSCH)*”, realizado en Ayacucho, Perú. Se realizó un estudio transversal mediante una encuesta virtual. Se utilizó la Escala de Ansiedad y Estrés DASS-21. Para evaluar los factores asociados, se estimaron las tasas de prevalencia (RR) mediante regresión de Poisson. Los resultados mostraron un total de 284 encuestas (48,2% mujeres; mediana de edad 22 años). Las tasas de ansiedad y estrés fueron 28,5% y 13,0%, respectivamente. Los análisis ajustados mostraron que menos años de educación completados, el catolicismo y las enfermedades crónicas se asociaron con tasas más altas de ansiedad, mientras que una edad más temprana se asoció con tasas más altas de estrés. Los estudiantes informaron principalmente de una reducción de la actividad física, así

como de un aumento del uso de Internet y de las redes sociales, de las horas de sueño, del tiempo frente a la pantalla, de la ingesta de alimentos y del peso, durante la pandemia de COVID-19. Concluyeron que hubo cambios de hábitos pero las tasas de ansiedad y estrés son menores que otros estudios previos entre los estudiantes de ciencias de la salud (20).

**Asenjo, et al., (2021)** (21) en Cajamarca-Perú, realizaron una investigación con el objetivo “*estimar el nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, Perú, durante la pandemia del COVID-19*”. Utilizaron un método de estudio observacional, transversal, realizado en 122 estudiantes de enfermería del ciclo I al X, que respondieron al Inventario SISCO. Los resultados mostraron que los estresores, el nivel de estrés académico de mujeres fue 64,4% y en hombres un 77,2% fue severo; en cuanto a síntomas, mujeres (42,5%) y hombres (48,6%) fueron severos; en cuanto a Las estrategias de afrontamiento, fueron severas en mujeres en 62,1% y hombres un 60,0%. Los estresores más comunes fueron: sobrecarga de tareas y carga de trabajo en 66,4 %, horario de trabajo limitado en 64,8 %, nivel de exigencia del docente en 58,2 %, exámenes o ejercicios en 58,2 %, formularios de evaluación docente en 54,1 %, tipos de trabajo exigencias en 54,1% y docentes muy teóricos en 53,3%; el síntoma más frecuente fue la cefalea en 45,1%. El nivel general de estrés académico fue severo tanto para las mujeres en 51,7% como para los hombres en 48,6%. Concluyeron que tanto los estudiantes de enfermería masculinos como femeninos exhibieron niveles significativos de estrés académico en todos los aspectos y en la evaluación general (21).

**Rodríguez y Blanco. (2021)** (22) en Lima, Perú realizó una investigación con el objetivo “*Determinar los grados de ansiedad y estrés en estudiantes de pregrado durante su estancia en la Universidad Agraria la Molina-Perú*”. El tamaño de la

muestra fue de 462 estudiantes universitarios que iniciaron el semestre académico en julio luego de una pausa de 5 meses, esto por la adaptación del dictado de cursos a una modalidad virtual, lo que generó síntomas emocionales en los estudiantes. En los resultados mostraron en los estudiantes universitarios los niveles de ansiedad y estrés presentan una situación alarmante durante la pandemia del COVID-19 alcanzando un 66% y 64,1% respectivamente. Concluyeron que la situación de la pandemia ha afectado las emociones de los jóvenes universitarios y, en mayor medida, de las alumnas, causando deterioro en su salud mental. Asimismo, se confirmó con la alta confiabilidad de la escala DASS-21 (22).

**Carlessi, et al., (2021)** (23) en su estudio multicéntrico realizado en Perú tuvo el objetivo de “*Determinar los factores asociados a la ansiedad, estrés, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por COVID-19*”. Realizaron un estudio descriptivo. Las variables dependientes fueron estrés, ansiedad, somatización y evitación experiencial, evaluadas con el Inventario de Conductas Psicosociales Maladaptativas en Presencia de COVID-19 y el Cuestionario AAQ- II. En los resultados mostraron que más de la mitad de los universitarios en el Perú presenta entre 3 y 6 de los 6 indicadores de ansiedad, y esta misma cantidad de indicadores de estrés la presenta el 45% de la muestra. El 30% de la muestra presenta entre 3 y 6 indicadores de somatización y el 40,3% de la muestra se encuentra en rango medio-alto en la escala de evitación experiencial. Concluyeron que existe diferencias en los niveles de ansiedad, somatización y evitación experiencial entre hombres y mujeres, también se encontró que los estudiantes de mayor edad presentan menores niveles de ansiedad, estrés y evitación experiencial, pero no de somatización (23).



**Suaquita, (2022)** (24) en Lima-Perú realizó una investigación con el objetivo “*identificar el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante la pandemia del COVID-19*”. Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal a 212 estudiantes de la Facultad de Obstetricia, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Utilizaron la Escala de Percepción Global del Estrés (GPS), la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) y el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9). Su muestra estuvo conformada por 212 estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, el 95,8% eran del sexo femenino y el 37,4% eran estudiantes de cuarto año. En los resultados mostró una prevalencia de nivel de estrés alto en un 66%, seguido de un 18,9% con nivel moderado. En cuanto a la ansiedad, se visualizó un nivel severo en un 18,9%, un nivel moderado en un 17,5% y un nivel leve en un 14,6%. A su vez, observaron la preocupación patológica como principal síntoma de ansiedad en un 81,1%, seguida de la incapacidad para relajarse en un 80,7%. Finalmente, se observó que el 80,2% presentaba algún nivel de depresión: leve en 31,1%, moderada en 22,2%, moderada a severa en 15,1% y severa en 11,8%. Concluyó que los estudiantes de obstetricia se caracterizaron por altos niveles de estrés, ansiedad y depresión (24).

## **2.2. Base teórica**

### **2.2.1. Definición del estrés**

Es la sensación que ocurre cuando una persona percibe un evento o situación como una amenaza que no puede ser evitada por su propia voluntad. Los eventos a menudo se asocian con el cambio, lo que requiere un esfuerzo individual excesivo y, por lo tanto, crea situaciones peligrosas, está en riesgo de bienestar personal (25). La respuesta al estrés es la constatación de que, ante una situación o demanda, un método único de adaptación a la misma es insuficiente para abordar el problema, formado por: Estresor (estímulos, hechos y problemas), evaluación del target (conciencia de la situación e impresión subjetiva) y la interrelación entre estresor o persona objetivo (26).

### **2.2.2. Historia de la teoría del estrés**

Las contribuciones a la teoría del estrés individual provinieron en gran medida de la psicobiología, la sociología, la psiquiatría y la antropología. En orden cronológicos los primeros investigadores fueron psicobiólogos, seguidos de sociólogos, psiquiatras y antropólogos (27).

Los primeros psicobiólogos encontraron una conexión entre el estrés emocional y la fisiología. Cannon en 1929 presentó un trabajo experimental temprano que mostraba que los estímulos asociados con la activación emocional provocaban cambios en los procesos fisiológicos. Más tarde se demostró la relación entre los acontecimientos de la vida ordinaria y la enfermedad. Los avances tecnológicos más recientes facilitaron la investigación que muestra respuestas fisiológicas específicas al estrés. Poco después del trabajo de los primeros psicobiólogos, los sociólogos comenzaron a contribuir a la investigación del estrés (28).

En el campo de la sociología Lindemann en 1944, describió las experiencias individuales de duelo de los familiares sobrevivientes de aquellos que murieron en el incendio de Melody Lounge Coconut Grove. Al estudiar a los familiares sobrevivientes de las personas que perecieron en el incendio, descubrió que aquellos que tuvieron resultados positivos habían pasado por un proceso. Siguiendo el trabajo en sociología, los psiquiatras contribuyeron a la literatura sobre el estrés (27).

En el campo de la Psiquiatría, Entre los primeros psiquiatras que contribuyeron a la teoría del estrés se encuentran Tyhurst, Caplan, Holmes y Rahe y Sifneos. Mientras que Tyhurst desarrolló un modelo que describe la historia natural de las reacciones individuales al desastre, Holmes y Rahe concibieron los eventos de la vida como factores estresantes, que requieren un cambio en el patrón de vida en curso del individuo. Su Escala de calificación de reajuste social es válida hasta el día de hoy, la escala se usa para evaluar la vulnerabilidad de los individuos. El enfoque de Caplan sobre la prevención de los trastornos de la salud mental fue diferente al de Tyhurst y Holmes y Rahe. Caplan desarrolló una teoría de etapas del desarrollo de crisis los modelos psiquiátricos dominaron las décadas de 1950 y 1960, la década de 1980 vio una contribución a la teoría del estrés de la antropología. En el campo de la antropología, en 1989 Hoff, enfermera antropóloga, desarrolló el Paradigma de Crisis para explicar qué sucede cuando las personas experimentan crisis y para ayudar a manejar las crisis individuales. La teoría del estrés familiar se desarrolló paralelamente al desarrollo de la teoría del estrés individual (27).

### **2.2.3. Principales investigadores del estrés**

Los autores Eisdorfer & Elliot (29) abogan por cuatro cosas: existen varios tipos de situaciones desencadenantes de estrés y factores estresantes:

**Factores de estrés agudo:** la situación es corta en el tiempo y suele incluirse en estímulos externos.

**Secuencia estresante:** situación de larga duración, relacionado con eventos de vida excepcionales o inusuales.

**Estresante discontinuo:** un grupo de estresores agudos que ocurren a intervalos regulares y cuya presencia inevitablemente desencadena la respuesta emocional del sujeto.

. Factores de estrés crónico continuo: situaciones y cambios que ocurren con frecuencia en la vida cotidiana del pequeño sujeto, como lo indica la presencia del sujeto, produciendo un nivel de estimulación sostenida (29).

Selye presenta el estrés en tres etapas:

- **Etapa de alarma:** Reacción para que nuestro cuerpo reconozca individuos para adaptarse a las señales y acciones de los factores estresantes. Presenta cambios fisiológicos y psicológicos. La presencia o ausencia de estos cambios son factores ambientales externos, niveles percepción de peligro, factores personales, gestión, etc.

- **Período de resistencia:** Adaptación del cuerpo vivo a los hechos, la angustia se manifiesta por la suma de eventos cognitivos. Está destinado a ser enfrentado desde los aspectos emocional, fisiológico y conductual; suprime el daño causado al cuerpo humano por la sustancia que se convierte en un estresor.

-**Etapa de agotamiento:** El cuerpo vivo está exhausto, debilitado e incapaz de poder protegerse de eventos estresantes y su capacidad se reduce. Serás capaz de adaptarte e interactuar con el entorno, la capacidad fisiológica se pierde en gran medida, y como resultado, la persona cede a situaciones estresantes (30).

Hay más de una reacción ante situaciones estresantes, incluso si está enfermo tanto física como mentalmente estas enfermedades mentales hacen que las personas sean más vulnerables al daño. En el aspecto físico, provoca modulación cardíaca (taquicardia, hipertensión arterial); respiratorio (hiperventilación); digestivo (estreñimiento, úlcera); dermatológico (dermatitis, sudoración excesiva), cambios musculares (contracturas, temblores) y sexo (eyaculación precoz, impotencia) (31).

#### **2.2.4 Dimensión del estrés**

El término estrés académico a menudo es relativamente fácil de usar, incluso si se desconocen su verdadero alcance o limitaciones, Al igual este concepto de estrés, esta situación se aplica al concepto general de estrés, especialmente al estrés académico. Sin embargo, en el caso especial del estrés académico, la situación es más complicada porque nos enfrentamos a múltiples términos (estrés estudiantil, estrés universitario, estrés escolar, estrés de exámenes, etc.), no hay comunicación interna y los campos de investigación son muy dispersos (32). Este modelo permite conceptualizar el estrés académico desde la perspectiva de la cognición del sistema de la siguiente manera. El estrés académico es un proceso sistemático que es de naturaleza adaptativa e inherentemente psicológica y se manifiesta descriptivamente en tres momentos: primero, los estudiantes están expuestos a una serie de solicitudes en la escuela que son consideradas estresantes (insumos) bajo su propia evaluación; en segundo lugar, estos factores de estrés provocan un desequilibrio sistémico (situación de estrés) que se manifiesta como una serie de síntomas (indicadores de desequilibrio); tercero este desequilibrio sistémico obliga al alumno a tomar medidas de afrontamiento (resultados) para restablecer el equilibrio sistémico.

Mediante esta conceptualización, el estrés académico reconoce tres elementos del proceso del sistema: estímulo estresores (entrada), síntomas (índice de desequilibrio

del sistema) y estrategias de afrontamiento (salida). Después de identificar estos componentes del estrés académico, el autor desarrollo un inventario autodescriptivo llamado Inventario de Estrés Académico SISCO (33).

**Dimensión estímulos estresores:** Son ciertos estímulos en el ambiente académico que el estudiante percibe que han desbordado sus propios recursos y son un peligro o una amenaza para su estabilidad como: la sobrecargas de tareas, exceso de responsabilidad, exposición de trabajos en clase, intervención en el aula (responder a una pregunta del profesor, realizar preguntas, participar en coloquios, etc.), subir al despacho del profesor en horas de tutorías, interrupciones del trabajo ambiente físico desagradable, falta de incentivos, tiempo limitado para hacer el trabajo, sobrecarga académica, masificación de las aulas, falta de tiempo para poder cumplir con las actividades académicas, competitividad entre compañeros, problemas o conflictos con los asesores, problemas o conflictos con tus compañeros, realización de trabajos obligatorios para aprobar las asignaturas entre otras (28).

**Dimensión síntomas:** Los síntomas ocurren cuando el cuerpo responde al estrés liberando hormonas. Estas hormonas hacen que su cerebro esté más alerta, hacen que sus músculos se tensen y aumentan su pulso. A corto plazo, estas respuestas son buenas porque ayudan a lidiar con situaciones estresantes. Esta es la forma en que su cuerpo se protege a sí mismo. Cuando se presenta estrés el cuerpo está en guardia incluso cuando no hay peligro, con el tiempo, esto lo pone en riesgo de tener problemas de salud, que incluyen: presión arterial alta, insuficiencia cardíaca, diabetes, problemas de la piel como acné o eccema, entre otros (27).

**Dimensión estrategias de afrontamiento:** El afrontamiento es el proceso mediante el cual un individuo maneja las demandas y las emociones resultantes de la relación de un individuo con el entorno que él o ella evalúa como estresante. Además, el

afrontamiento está íntimamente relacionado con la evaluación cognitiva de situaciones estresantes. Este concepto puede entenderse como un estilo personal de afrontamiento del estrés o como un proceso. Los estilos de afrontamiento son disposiciones personales estables que son capaces de hacer frente a diferentes situaciones estresantes. Como proceso, el afrontamiento se define como "los esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes para manejar necesidades externas y/o internas específicas que se evalúan para exceder o abrumar los recursos de un individuo". Este término se utiliza ya sea que el proceso sea adaptativo o no adaptativo (27).

#### **2.2.5. Definición de Ansiedad**

Según el DSM-V, los trastornos de ansiedad son aquellos que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas (34). El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. Es evidente que ambas respuestas se solapan, aunque también pueden diferenciarse, estando el miedo frecuentemente asociado a accesos de activación autonómica necesarios para la defensa o la huida, pensamientos de peligro inminente y conductas de huida, y la ansiedad se asocia más a menudo a tensión muscular, vigilancia en relación con el peligro futuro y conductas de cautela o evitación (35). A veces, el nivel de miedo o ansiedad se reduce mediante conductas de evitación generalizadas. Los ataques de pánico se producen principalmente con los trastornos de ansiedad como un tipo particular de respuesta de miedo. Los ataques de pánico no se limitan a los trastornos de ansiedad, sino que también pueden observarse en otros trastornos mentales (36).

### **2.2.6. Historia de la ansiedad**

Entre los siglos XIX y XX, los términos utilizados para diagnosticar el trastorno de ansiedad generalizada incluían "fobia generalizada" y "neurosis de ansiedad". Estos términos designan manifestaciones episódicas (ataques de pánico) así como fenómenos inter-paroxísticos (estado mental ansioso). Además, la ansiedad generalizada se considera uno de los muchos síntomas de la neurastenia, un trastorno mal definido. El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) apareció como categoría diagnóstica en la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) en 1980, cuando la neurosis de ansiedad se dividió en TAG y trastorno de pánico. La respuesta diferencial de los dos trastornos al tratamiento con imipramina es una razón para distinguir los dos trastornos. Desde la revisión del DSM-III (DSM-III-R), las preocupaciones sobre algunas circunstancias de vida se han enfatizado gradualmente como un síntoma único del TAG.(34) Por lo tanto, un aspecto cognitivo de la ansiedad se ha convertido en un criterio central para el TAG. Desde la compilación del DSM-III al DSM-5, se ha cuestionado la validez de GAD como una categoría separada. Las áreas de preocupación incluyen la dificultad para establecer límites claros entre el TAG y (i) las dimensiones de la personalidad, (ii) otros trastornos del espectro de ansiedad y (iii) la depresión no bipolar. El Instituto Nacional de Salud Mental propuso recientemente los Criterios de dominio de investigación (RDOC), un marco diseñado para facilitar la investigación biológica sobre la etiología de los síntomas psiquiátricos. Dentro del marco RDoC, la ansiedad generalizada se puede estudiar como una dimensión conocida como "ansiedad de ansiedad", que a menudo se aplica a un campo de estudio conocido como el "sistema negativo", así como una estructura más específica.(37)



### 2.2.7 Principales autores en el enfoque de la ansiedad

En algún momento, la mayoría de las personas presentó algo parecido a la ansiedad. Esto permite que el organismo active sus defensas y entre en alerta. Es una reacción emocional que depende de la causa y viene con sentimientos de ansiedad, inquietud y miedo. Por lo general, vinculado a demasiadas preocupaciones (38).

La ansiedad como síntoma que interfiere en el buen funcionamiento del organismo tiene cierta asociación y se muestra excesiva para la persona que la provoca en el contexto de la experiencia previa a la discapacidad. Se desarrolla como una forma persistente, como la ansiedad generalizada, y finalmente se convierte en pánico o fobia (39).

La salud mental es de mayor interés en el Perú ya que ha estado afectando la salud pública durante la última década. La tasa de incidencia anual de enfermedad mental en el Perú es de 13,5 por ciento. La comorbilidad más frecuente: ansiedad 7,9 por ciento, 3,5 por ciento en problemas emocionales, problemas de abuso de sustancias 4.6 por ciento y finalmente 3,5 por ciento de procesamiento de impulsos (40).

La causa de los trastornos de ansiedad no está completamente definida y es desconocida para la mayoría de los pacientes. En algunos casos, puede ser posible rastrear el origen, o al menos identificar los factores que provocan los ataques de ansiedad, hay ciertos factores que afectan (41):

- **Causa genética:** En concreto, son causadas por mutación genética heredada por los familiares.

- **Causas situacionales:** Dan referencia a situaciones traumáticas después de haber vivenciado como: la preocupación a los accidentes de tráfico o un atentado que desaparecerá después de mucho tiempo causando ansiedad a la persona.

- **El consumo de drogas:** El éxtasis y las anfetaminas son narcótico que provoca ansiedad e incluso el consumo de café puede ser ansioso.

-**Experiencia del representante:** Como un cambio en la vida actual como un embarazo, incluso los traslados de trabajo y los despidos son posibles causar ansiedad (41).

Según Darley, (1990), la ansiedad se clasifica según el nivel teniendo en cuenta el grado de ataque (42):

-**Leve o baja:** Puede concentrarte más observando y escuchando debido a su energía, percepción y observación ya que son muy efectivas cuando trata de centrarse en la conducta causal. Es llamada leve por la reacción fisiológica como la hiperventilación experimentada y ligera, el aumento del pulso y la presión arterial, las molestias digestivas leves y los labios temblores.

-**Moderada o elevada:** Aquellas personas que han experimentado este nivel pueden percibirlo hasta cierto punto para ver, escuchar y controlar los hechos. Suelen presentar presión arterial alta, reacción de hipersensibilidad, frecuencia cardíaca alta, insomnio, tensión, disnea, etc.

-**Severa o insoportable:** Su área de percepción se reduce mucho y las personas no reconocen lo que pasa en su entorno, porque no puede. Más personas prestan atención al evento que otras. El poder de observación puede verse afectado. Dificultad en el aprendizaje, pobre sistema óptico y se le difícil determinar una serie racional. Presentan: ventilación intermitente, impresión y muerte por asfixia, presión arterial baja, temblor de todo el cuerpo, movimiento sin saberlo y mirada de miedo (42).

La ansiedad tiene signos y síntomas que se expresa a nivel emocional y fisiológico. Entre características fisiopatológicas presentan problemas gastrointestinales, pulso

elevado, dificultad respiratoria, mareos, tensión muscular, temblor o dolor de cabeza, etc. y en las características emocionales presentan: somnolencia, ansiedad continúa, sensación de frustración, cansancio, ira y falta de concentración (41).

Para determinar los trastornos de ansiedad, el responsable preguntara sobre tus signos o síntomas y tu historial médico. También es posible que le hagan un examen físico o clínico para asegurarse de que sus problemas de salud no estén causando síntomas(36).

La falta de identificación de la ansiedad da lugar a diversos dispositivos o medidas destinadas a detectar "casos potenciales" de la enfermedad. Las pruebas de screening en sí no dan un diagnóstico, pero permite seleccionar individuos de alto riesgo que se sospecha que tienen algún cambio emocional, demostrando la realización de un diagnóstico más detallado(37).

El problema de la ansiedad se trata mediante psicoterapia cognitivo-conductual y farmacoterapia asociada.

-Terapia farmacológica: Suelen utilizarse ansiolíticos y benzodiazepinas, pero estos fármacos requieren prescripción médica. Por favor consulte a un especialista.

-Procedimiento psicológico: Con la psicoterapia cognitivo-conductual, los psicólogos enseñan a los pacientes cómo controlar sus sensaciones y miedos, sospechar psicosis y reemplazarla con un pensamiento más racional(36).

#### **2.2.8. Salud mental de los estudiantes durante la pandemia**

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se identificó por primera vez en Wuhan, China, el 8 de diciembre de 2019, y se ha extendido rápidamente por todo el mundo (43). Esta pandemia ha sido un desastre mundial, que ha influido

enormemente en las vidas sociales, la economía, las condiciones mentales y la seguridad sanitaria, y parecía que este desastre no tenía fin (44). Hasta el 4 de junio de 2021 (el momento de la redacción), la OMS informó de 171.782.908 casos confirmados de COVID-19 en todo el mundo, con 3.698.621 muertes (45).

Para limitar la propagación de este brote, se aplicaron una serie de importantes y eficaces medidas de salud pública en China y en muchos otros países, como la vacunación masiva, los cierres patronales, el mantenimiento del distanciamiento social, el uso de mascarillas, la higiene de las manos, la vigilancia de la población, la realización de abundantes pruebas de COVID-19, el rastreo riguroso de los contactos, la cuarentena obligatoria para los casos confirmados o sospechosos de infección por COVID-19 y sus contactos cercanos, y la construcción de hospitales improvisados (46). Para frenar la propagación del COVID-19, los estudiantes chinos han sufrido prolongadas suspensiones escolares y la consiguiente educación en línea en casa.

Durante la etapa inicial de la epidemia de COVID-19, los resultados de una encuesta realizada entre la población general en China habían mostrado que más de la mitad de los encuestados (53,8%) calificaron el impacto psicológico de la epidemia de COVID-19 como de moderado a grave(47). Con el aumento de la carga de salud mental en medio de la pandemia de COVID-19, se hizo crucial y necesario mejorar las evaluaciones y el apoyo a la salud mental para mantener la salud mental pública, y la Comisión Nacional de Salud de China ha emitido directrices para la intervención de crisis psicológica de emergencia y ha establecido líneas telefónicas de asistencia psicológica (48). Muchos trabajadores de la salud mental se han implicado valiente y voluntariamente en la prestación de atención psicológica de primera línea o en línea (por ejemplo, WeChat, TikTok, Weibo y líneas de atención telefónica) a los pacientes con COVID-19, así como a la población en general (48). Estos servicios de salud

mental podrían mejorar la capacidad de recuperación mental y reducir la incidencia de enfermedades psicológicas. Sin embargo, varias personas no han solicitado asistencia de salud mental por miedo a la discriminación y la estigmatización, a pesar de tener síntomas psicológicos graves (49).

El personal sanitario, incluido el de enfermería, ha desempeñado un papel muy importante en la lucha contra la pandemia de COVID-19 y ha realizado contribuciones inestimables. Muchas enfermeras fueron valientes y heroicas, trabajando en primera línea para tratar a los pacientes con neumonía por COVID-19 a pesar del altísimo riesgo de infección (50). Estudios recientes han demostrado que los trabajadores sanitarios, como las enfermeras de primera línea, especialmente las mujeres, experimentaron una gran carga psicológica que se manifestó como síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT), depresión, ansiedad e insomnio (51).

Algunos estudios han demostrado que las consecuencias psicológicas de la epidemia de COVID-19 en los estudiantes universitarios pueden ser graves. Los estudiantes universitarios chinos sufrieron síntomas de TEPT, estrés, ansiedad y depresión en la fase inicial de la pandemia de COVID-19 (52). Además, los estudiantes de medicina pueden sufrir más estrés que los estudiantes no médicos tras el brote de COVID-19 (53).

Los estudiantes de enfermería son una nueva e importante fuerza de reserva contra el COVID-19 y otras enfermedades. En China, los estudiantes de enfermería, en general, deben recibir entre 3 y 5 años de formación universitaria. Además, deben realizar una formación clínica como internos en el hospital durante el año anterior. Más tarde, algunos estudiantes de enfermería continúan sus estudios, mientras que la mayoría de los estudiantes de enfermería comienzan a trabajar como enfermeros clínicos formales después de la graduación.

Al principio de la epidemia de COVID-19, aunque la OMS fue informada de un grupo de neumonía de causa desconocida en la ciudad de Wuhan el 31 de diciembre de 2019 (54), se desconocían muchas cosas, excepto que los pacientes con COVID-19 se infectaron por exposición directa en el mercado de marisco (55), y que los estudiantes de enfermería chinos seguían aprendiendo en escuelas u hospitales durante este periodo. También el 20 de enero, el presidente y el gobierno chinos anunciaron que el brote de COVID-19 debía ser contenido con determinación. En ese momento, la mayoría de los estudiantes de enfermería junior habían regresado a casa para celebrar el Año Nuevo chino, pero los estudiantes de enfermería senior (internos) aún permanecían en su formación clínica en el hospital. Al día siguiente se tomaron medidas masivas que incluían todos los sectores, desde las empresas hasta las fábricas y las escuelas, para frenar la epidemia de COVID-19 (56). El público, incluidos amigos y familiares, tenía miedo de contraer la infección por COVID-19, por lo que los trabajadores médicos, como las enfermeras, e incluso los estudiantes de enfermería, fueron rechazados, acosados e incluso culpados como potenciales propagadores de COVID-19 por algunas personas. Además, los estudiantes de enfermería que trabajaban en el hospital también estaban preocupados por la posibilidad de contraer la infección por COVID-19 y transmitirla a sus familias. Los estudiantes de enfermería experimentaron un estrés psicológico extremo y una serie de sentimientos como la excitación, la duda y la impotencia tras el brote de COVID-19 (57).

Hasta la fecha, todavía no está claro si la pandemia de COVID-19 y la posterior cuarentena y educación en línea podrían dar lugar a síntomas de salud mental entre los estudiantes universitarios de enfermería. Según el sitio web oficial, del 12 al 23 de abril de 2020, hubo 1.273 pacientes confirmados de COVID-19 en la provincia de Henan (sin nuevos aumentos), y los casos confirmados en China aumentaron de

83.597 a 84.303 (pasando a la etapa de mitigación), mientras que los casos confirmados en todo el mundo aumentaron rápidamente de 1 713517 a 2 548755 (58). Durante este período, llevamos a cabo una encuesta centrada en la salud mental (incluidos los síntomas de TEPT, depresión, ansiedad, estrés e insomnio) entre los estudiantes de enfermería que estudian en el Instituto Técnico de Henan, una universidad profesional integral con una educación universitaria de enfermería de 3 años con casi 2.200 estudiantes de enfermería ubicada en Zhengzhou, provincia de Henan, China, con el fin de proporcionar evidencia para la formación de intervenciones de salud mental específicas y eficaces para los estudiantes de enfermería.

### **2.2.9. Impacto de COVID-19 en la experiencia académica de los estudiantes de enfermería**

Numerosos autores internacionales han descrito el impacto devastador de la pandemia en la educación de enfermería y en los estudiantes de enfermería de los países desarrollados y en vías de desarrollo. Aunque las experiencias internacionales son informativas, las enfermeras se educan y se regulan de forma muy diferente en función de la región geográfica en la que tiene lugar la educación (59). Por lo tanto, esta revisión bibliográfica informará específicamente sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en los estudiantes de enfermería en los Estados Unidos.

Como profesión práctica, los estudiantes de enfermería deben participar en actividades de atención directa a los pacientes para obtener la licencia. Al mismo tiempo que las escuelas de enfermería pasaron de la enseñanza presencial a la remota, los hospitales de todo Estados Unidos cancelaron las experiencias clínicas presenciales. Tanto los estudios cuantitativos como los cualitativos han descrito las experiencias de los estudiantes de enfermería estadounidenses durante esta abrupta

transición como traumáticas, estresantes y llenas de miedo, incertidumbre, soledad y pérdida de oportunidades (60). La presencia de síntomas depresivos en estudiantes de enfermería estaba bien documentada antes de la pandemia de COVID-19. Se encontraron un aumento de tres veces en las medidas de depresión de los estudiantes de enfermería durante los primeros meses de la pandemia de COVID-19 en comparación con los niveles anteriores a la pandemia (61).

Las respuestas académicas a la pérdida de oportunidades de prácticas clínicas variaron mucho según el estado. En algunos estados, las escuelas de enfermería pudieron sustituir las experiencias clínicas por actividades virtuales. Sin embargo, varias Juntas Estatales de Enfermería exigen un número específico de horas clínicas directas para obtener la licencia de enfermera registrada. Para cumplir estos requisitos, algunas escuelas de enfermería cancelaron la admisión de nuevas cohortes de estudiantes y otras aplazaron la graduación hasta que los estudiantes pudieran completar los requisitos clínicos necesarios para obtener la licencia (62). Otras permitieron que los estudiantes del último semestre se graduaran antes de tiempo para ayudar a satisfacer las necesidades de atención al paciente relacionadas con la pandemia.

#### **2.2.10. Dimensiones de la ansiedad**

Sobre la base de la información anterior. Spielberger, Gorsuch y Lushene (1997) diferencian entre ansiedad de estado (AE) y ansiedad de rasgo (AR).

**Dimensión ansiedad estado (AE):** se conceptualiza como un estado personal o condición emocional transitoria, que puede variar en el tiempo y fluctuar en intensidad, y que se caracteriza por sentimientos subjetivos, estrés y aprehensión



percibidos conscientemente, así como una hiperactividad del sistema nervioso autónomo (63).

**Dimensión ansiedad rasgo (AR):** indica una propensión ansiosa relativamente estable en el sujeto en cuanto a su tendencia a percibir las situaciones como amenazantes y, en consecuencia, a elevar su SA. En general, las personas con una AR elevada tienen una EA más alta, porque tienden a percibir muchas más situaciones como amenazantes. En consecuencia, los sujetos con alta RA tienden a responder con un aumento de la EA en situaciones de relaciones interpersonales que suponen alguna amenaza para la autoestima. Que las personas que difieren en RA muestren las correspondientes disimilitudes en AE depende del grado en que la situación específica se percibe como amenazante o peligrosa, lo cual está condicionado por las experiencias previas (63).

### **2.2.11 Teoría de Enfermería**

El modelo adaptativo de Roy (MAR) es un modelo ampliamente utilizado para determinar la base de los conceptos de la ciencia de enfermería. El desarrollo del modelo comenzó a fines de la década de 1960. La enfermería la define como una profesión científica y humanística, enfatiza la importancia de su conocimiento profesional a las necesidades de salud y bienestar de la comunidad. (64)

El metaparadigma del concepto de modelo de adaptabilidad Roy abarca a la persona, entorno, salud y enfermería. El Modelo de Adaptación de Roy ve a la persona como un ser biopsicosocial en continua interacción con un entorno cambiante. El entorno incluye estímulos focales, contextuales y residuales.

Un estímulo focal es la confrontación con el entorno interno y externo, el individuo reacciona inmediatamente ante estos estímulos. Las enfermeras tratan de manejar

primero el estímulo focal y luego los estímulos contextuales. Los estímulos contextuales son aquellos otros estímulos que contribuyen a los estímulos focales y afectan la situación actual. Los estímulos residuales son factores cerrados que afectan a la situación actual, éstas son creencias, comportamientos y experiencias personales se originan en el pasado y afectan la respuesta al tratamiento. Roy definió la salud como el proceso de ser y convertirse en una persona integrada y completa. El modelo de enfermería de Roy definió la enfermería como una ciencia y la adaptación de este conocimiento científico a la práctica de la enfermería (64)

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis General**

Hi: Existe relación entre el estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Ho: No existe relación entre el estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

### **2.3.2. Hipótesis específicas de trabajo**

Hi: Existe relación entre la dimensión estímulos estresores del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión estímulos estresores del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Hi: Existe relación entre la dimensión síntomas del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión síntomas del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Hi: Existe relación entre la dimensión estrategias de afrontamiento y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión estrategias de afrontamiento y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

## **CAPITULO III: MÉTODOLOGIA**

### **3.1. Método de investigación**

La presente investigación presenta un método hipotético deductivo, ya que por las particularidades de esta investigación es el procedimiento de fases procedimentales que posee el propósito de disipar interrogaciones científicas, frecuentemente para aceptar una hipótesis a través de métodos e instrumentos indagatorios que crean una conclusión partiendo de determinadas nociones (65).

### **3.2. Enfoque de Investigación**

El enfoque es el cuantitativo ya que se tendrán análisis de información que se circunscriben a números, referencias porcentuales y promedios (66).

### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación escogida es la aplicada, porque busca un conocimiento desconocido sin una finalidad práctica en el corto plazo; se quiere aumentar el conocimiento concerniente a las variables: de ansiedad y estrés. Además, el análisis de sus resultados es descriptivo ya que se representan ambas variables (66).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño coherente a esta investigación fue no experimental, observacional de corte transversal, pues no se buscó la alteración de las variables, de nivel correlacional efectuándose relaciones entre las variables recogidas en el estudio (67).

### 3.5. Población muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población:

La población estuvo conformada por 384 estudiantes de enfermería de noveno y décimo ciclo de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.

#### 3.5.2. Muestra:

La muestra está conformada por 108 estudiantes de enfermería de noveno y décimo ciclo de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19

El tamaño muestral se determinó haciendo uso de la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

N = tamaño de la población (384)

Z = nivel de confianza al 95% (1.96)

p = posibilidad de prevalencia de problema de salud mental (0.5)

q = probabilidad complementaria (0.5)

D = precisión (error aceptable) (0.08)

$$n = \frac{384 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.08^2 (384 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{384 \times 3.84 \times 0.25}{0.0064 \times 384 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = 108$$

### **3.5.2 Muestreo:**

La muestra se seleccionó mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, con los criterios de inclusión y exclusión estuvo conformado por 108 estudiantes de enfermería de noveno y décimo ciclo.

### **3.5.3. Criterios de inclusión:**

- Estudiantes de enfermería con matrícula en noveno o decimo ciclo.
- Estudiantes de noveno o decimo ciclo acepten participar en la investigación, previo consentimiento informado.

### **3.5.4. Criterios de Exclusión**

- Estudiantes con reserva de matrícula en noveno o decimo ciclo

## **3.6. Variables y operacionalización**

### **a) Identificación de las variables de investigación:**

Variable 1: Estrés en estudiantes de enfermería

Variable 2: Ansiedad en estudiantes de enfermería

**Matriz de operacionalización de variable: Estrés**

<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
Se describe como una especie de inclinación al nerviosismo, irritabilidad y excitación persistente con umbral más bajo o umbral alterado o deprimido Se define por las puntuaciones obtenidas mediante la aplicación del inventario SISCO del estrés académico	<b>Estímulos estresores</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sobrecarga de trabajos universitarios.</li> <li>2. La personalidad y carácter del profesor.</li> <li>3. Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.).</li> <li>4. El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, ensayos, mapas conceptuales, etc.)</li> <li>5. La poca claridad que tengo sobre lo que quieren los/as profesores/as.</li> <li>6. El nivel de exigencia de mis profesores/a</li> <li>7. Tiempo limitado para hacer un trabajo.</li> </ol>	Ordinal	Bajo Medio Alto
	<b>Síntomas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fatiga Crónica (cansancio permanente).</li> <li>2. Sentimientos de depresión o tristeza (decaído).</li> <li>3. Ansiedad, angustia o desesperación.</li> <li>4. Problemas de concentración.</li> <li>5. Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.</li> <li>6. Conflicto o tendencia a discutir.</li> <li>7. Desgano para realizar las labores académicas.</li> </ol>	Ordinal	Bajo Medio Alto
	<b>Estrategias de afrontamiento</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Concentrarse en resolver la situación que me preocupa</li> <li>2. Establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa</li> <li>3. Analizar lo positivo y negativo de las soluciones pensadas para solucionar la situación que me preocupa</li> <li>4. Mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa</li> <li>5. Recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucionar</li> <li>6. Elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas</li> <li>7. Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa</li> </ol>	Ordinal	Bajo Medio Alto

Matriz operacional de la variable: Ansiedad

Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<p>La variable ansiedad será medida a través del Inventario de rasgo de ansiedad estado. La cual está compuesta por dos rasgos de ansiedad estado y rasgo de ansiedad rasgo</p>	<p><b>Ansiedad estado</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me siento calmado.</li> <li>2. Me siento seguro.</li> <li>3. Estoy tenso.</li> <li>4. Estoy contrariado.</li> <li>5. Me siento a gusto.</li> <li>6. Me siento alterado.</li> <li>7. Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo.</li> <li>8. Me siento descansado.</li> <li>9. Me siento ansioso.</li> <li>10. Me siento cómodo.</li> <li>11. Me siento con confianza en mí mismo.</li> <li>12. Me siento nervioso.</li> <li>13. Estoy agitado.</li> <li>14. Me siento a punto de explotar.</li> <li>15. Me siento relajado.</li> <li>16. Me siento satisfecho.</li> <li>17. Estoy preocupado.</li> <li>18. Me siento muy preocupado y aturdido.</li> <li>19. Me siento alegre.</li> <li>20. Me siento bien.</li> </ol>	<p>Ordinal</p>	<p>Alta Media Baja</p>
	<p><b>Ansiedad rasgo</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me siento mal.</li> <li>2. Me canso rápidamente.</li> <li>3. Siento ganas de llorar.</li> <li>4. Quisiera ser tan feliz como otras personas parecen ser.</li> <li>5. Pierdo oportunidades por no poder decidirme.</li> <li>6. Me siento descansado.</li> <li>7. Soy una persona tranquila, serena y sosegada.</li> <li>8. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas.</li> <li>9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.</li> <li>10. Soy feliz.</li> <li>11. Tomo las cosas muy a pecho.</li> <li>12. Me falta confianza en mí mismo.</li> <li>13. Me siento seguro.</li> <li>14. Procuro evitar enfrentarme a las crisis y dificultades.</li> <li>15. Me siento melancólico.</li> <li>16. Me siento satisfecho.</li> <li>17. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente.</li> <li>18. Me afectan tanto los desengaños.</li> <li>19. Soy una persona estable.</li> <li>20. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me tenso y altero.</li> </ol>	<p>Ordinal</p>	<p>Alta Media Baja</p>



### **3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica para la variables de estrés y ansiedad fue la encuesta online y el instrumento fue un cuestionario, se implementa los cuestionarios en una plataforma de Google forms, la cual contiene además el consentimiento informado, las instrucciones y las preguntas de los instrumentos de investigación (66).

#### **3.7.2. Descripción**

Para medir la variable estrés se aplicó el inventario SISCO del estrés académico, la versión elaborada por Barraza et al, el 2006; el cual se aplicó de modo individual, toma un tiempo de 10 - 15 minutos (32). El inventario está conformado por 21 ítems distribuidos en 3 dimensiones: estresores, síntomas (físicos, psicológicos, comportamentales) y estrategias de afrontamiento previamente usado por la tesis peruana de Espinoza(72). Es SISCO es una prueba de screening o tamizaje, por lo tanto, no tiene implicaciones directas para la asignación de pacientes a categorías diagnósticas discretas postuladas en sistemas clasificatorios como el DSM-V o el CIE-10.

Para medir la variable nivel de Ansiedad se aplicó el Inventario de Ansiedad, Rasgo-Estado (IDARE), autoría de Spielberger, Charles; Díaz-Guerrero, Rogelio, esta herramienta originada en Estados Unidos, adaptada en México, 1975 su administración puede es individual, el tiempo estimado es 15 minutos y mide dos aspectos, *ansiedad- estado* (referido a cómo se siente el sujeto en ese momento) y características (cómo se siente en general), su uso puede darse en ámbitos educativos, clínicos y de investigación, puede ser utilizado en campos educativos, clínicos y de investigación, y su aplicación debe ser en personas con niveles de

educación media y superior. La escala de Ansiedad Rasgo-Estado IDARE es una versión en español del (IDARE, STAI (State Trait-State Anxiety Inventory) construido por Spielberger, Gorsuch y Lushene para proporcionar una escala relativamente breve y confiable para medir rasgos y estados. Ansiedad En 1975, Spielberger, Martínez, Gonzales, Natalicio y Díaz publicaron una versión en español de esta lista con la ayuda de psicólogos de 10 países latinoamericanos, incluido Perú (36). IDARE consta de 40 ítems divididos en dos escalas de autoevaluación para medir la ansiedad rasgo y ansiedad estado.

La escala Ansiedad rasgo se compone de una serie de ítems (7 ítems directos y 13 ítems inversos) en los que se presentan declaraciones para describir cómo se sienten las personas en general en situaciones ambientales estresantes. Mide la propensión a la ansiedad; la propensión a responder a situaciones consideradas amenazantes, conocida como estado A elevado. La escala ansiedad estado consta de 20 ítems (10 directos e inversos) que piden a los participantes que indiquen cómo se sienten en situaciones específicas de estrés ambiental. Mide el nivel de ansiedad transitoria experimentada en una situación dada, además, evalúa los sentimientos de tensión, ansiedad, preocupación y aprensión experimentados por el sujeto. Los encuestados responderán cada ítem en una escala de Likert de cuatro dimensiones del 1 al 4. En la escala ansiedad estado, las opciones de la escala Likert para la intensidad son: nada (1), un poco (2), bastante (3), mucho (4); y en la escala ansiedad rasgo, la escala Likert de frecuencia La tabla las opciones son: casi nunca (1), a veces (2), frecuentemente (3), casi siempre (4). Cabe señalar que en la Escala de Estado IDARE hay 10 ítems de ansiedad positivos (mayor puntaje, mayor ansiedad) y 10 ítems negativos (mayor puntaje, menor ansiedad).

Asimismo, en la escala de rasgos, hay 13 ítems positivos (a mayor puntaje, mayor ansiedad) y 7 ítems negativos (a mayor puntaje, menor ansiedad).

### **3.7.3 Validación**

Los instrumentos que se aplicaron han sido validados previamente en estudios peruanos, el SISCO en el estudio de Alania et al(33)., los cuales sus dimensiones según el criterio de los 20 jueces expertos, presentan valores de AIKEN mayores de 0.7.

Para la escala de ansiedad IDARE en el estudio de Bazan L(69) de similar manera se aprecia que, según el criterio de los nueve jueces expertos, los perfiles de contenido presentaron un valor apropiado para el uso propuesto (Valor de AIKEN mayor de 0.7).

### **3.7.4 Confiabilidad**

El inventario de SISCO en un estudio Alania et al. (33) y Espinoza(68) quien reporta una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.85; respecto al cuestionario de ansiedad el estudio de Bazan(69) reporta para ansiedad estado, el valor de 0.96 y el segundo modelo, la dimensión ansiedad estado una confiabilidad de 0.91.

## **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Para la recolección de los datos se procedió en el siguiente orden: obtención de permiso de la escuela de enfermería de la universidad, previo consentimiento informado, se entrevistó a los estudiantes, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, llenando ambos cuestionarios de ansiedad y estrés en un tiempo de 20 minutos promedios. Se elaboró una base de datos en el software SPSS versión 26.

Los puntajes de estrés y ansiedad se describen como promedios y desviaciones estándar. La categorización del estrés y sus dimensiones se realiza según el análisis de cluster, y la categorización de la ansiedad según sus puntos de cortes preestablecidos (69). Las categorías se describen como frecuencias, porcentajes y gráficos de sectores; para el análisis inferencial se aplicó la correlación el R de Spearman, considerando un error tipo I de 0.05.

### 3.9. Aspectos éticos

El presente estudio, se efectuó respetando a los individuos que participen; así como sus hábitos, doctrinas, tradiciones, valores y credos.

Se realizó con los principios éticos de:

- a. Beneficencia.** - el presente estudio beneficia a la muestra con la obtención de los resultados de la investigación para poder afrontar el nivel de ansiedad.
- b. No maleficencia.** - esta investigación por ser observacional no representa ningún riesgo para la muestra.
- c. Principio de la autonomía.** - este estudio respeta la decisión del paciente, previo consentimiento informado
- d. Principio ético de justicia.** - en el presente estudio se trata de forma imparcial a todos.

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

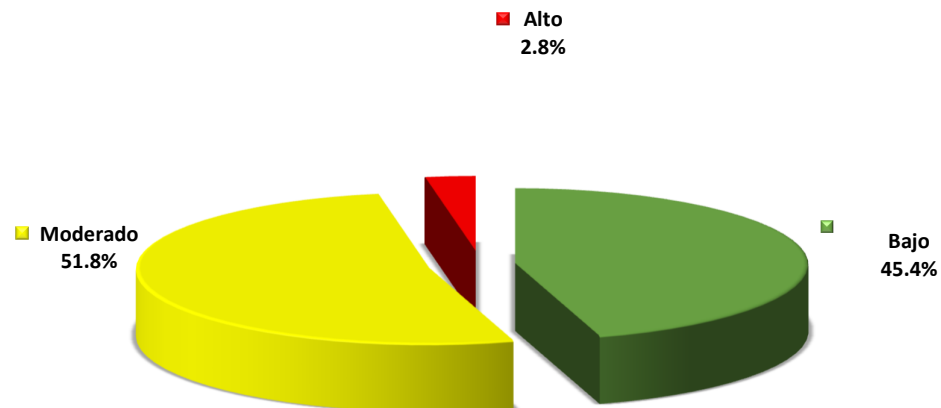
**Tabla 1.** Características socioeconómicas de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19. (n=108)

		n	%
<b>Sexo</b>	Mujer	94	87.9
	Varón	13	12.1
<b>Grupo de edad</b>	20 – 29	51	47.7
	30 – 39	44	41.1
	>= 40	12	11.2
<b>Estado civil</b>	Casado	16	15.0
	Conviviente	1	.9
	Conviviente	4	3.7
	Soltero	86	80.4
<b>Ciclo de estudio</b>	Décimo	67	62.6
	Noveno	40	37.4
<b>Dispositivo usado</b>	Laptop	78	72.2
	Celular	52	48.1
	PC	16	14.8
	Tablet	4	3.7
<b>Total</b>		<b>108</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia del autor

Participaron 108 estudiantes de enfermería entre los principales resultados presentados en la tabla 1, según su sexo el 61.8% fueron mujeres y 38.2% fueron varones, el grupo de edad de 20 a 29 años representó el 47.7%, respecto estado civil el 80.4% fueron solteros, según ciclo de estudios 62.6% fueron de decimo ciclo y 37.4% de noveno ciclo, el dispositivo usado para sus clases remotas fueron las laptops con 72.2%.

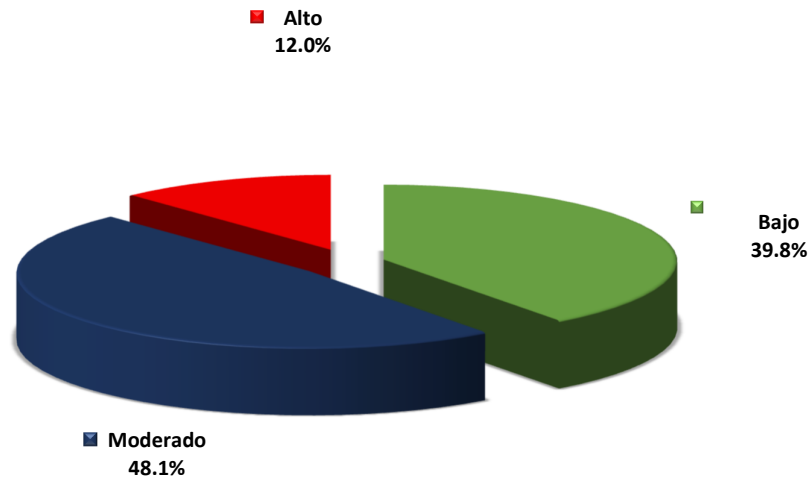
**Figura 1.** Nivel de estrés en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19. (n=108)



**Fuente:** Elaboración propia del autor

En relación con el nivel de estrés de la escala SISCO en los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener, el 2.8% presenta estrés en un nivel alto, el 51.8% presenta estrés en nivel moderado y el 45.4% presenta estrés en nivel bajo durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.

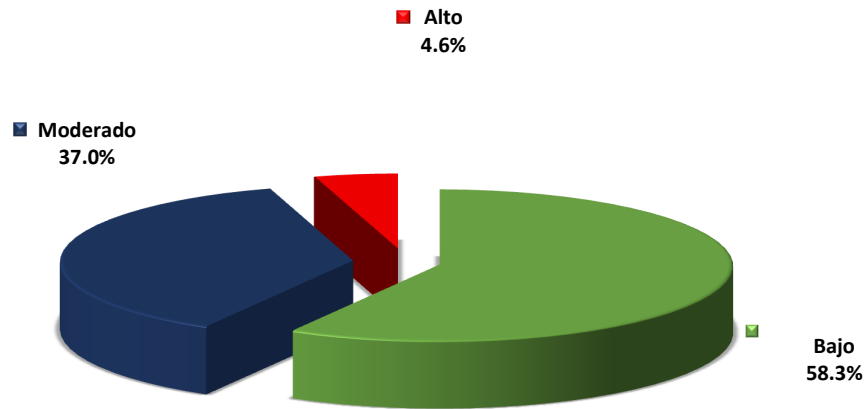
**Figura 2.** Nivel de estrés en la dimensión estresores en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19. (n=108)



**Fuente:** Elaboración propia del autor

En relación con el nivel de estrés de la escala SISCO en la dimensión estresores en los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener, el 12% presenta estrés en un nivel alto, el 48.1% presenta estrés en nivel moderado y el 39.8% presenta estrés en nivel bajo durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.

**Figura 3.** Nivel de estrés en la dimensión síntomas en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19. (n=108)

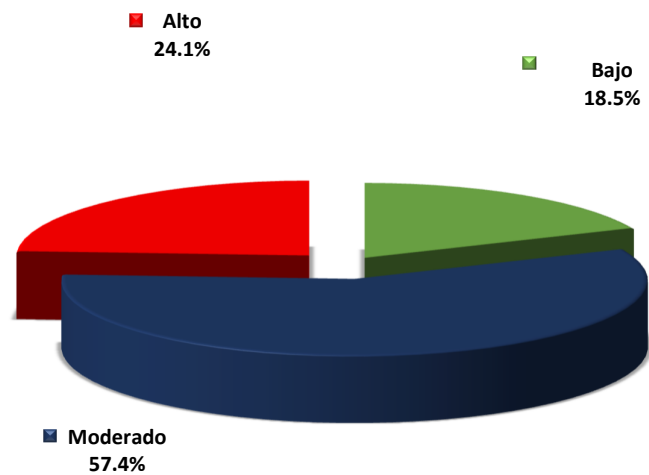


**Fuente:** Elaboración propia del autor

En relación con el nivel de estrés de la escala SISCO en la dimensión síntomas en los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener, el 4.6% presenta estrés en un nivel alto, el 37% presenta estrés en nivel moderado y el 58.3% presenta estrés en nivel bajo durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.



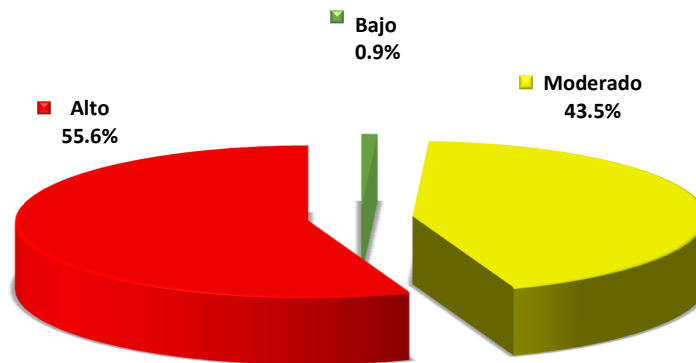
**Figura 4.** Nivel de estrés en la dimensión estrategias de afrontamiento en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19. (n=108)



**Fuente:** Elaboración propia del autor

En relación con el nivel de estrés de la escala SISCO en la dimensión estrategias en los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener, el 24.1% presenta estrés en un nivel alto, el 57.4% presenta estrés en nivel moderado y el 18.5% presenta estrés en nivel bajo durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.

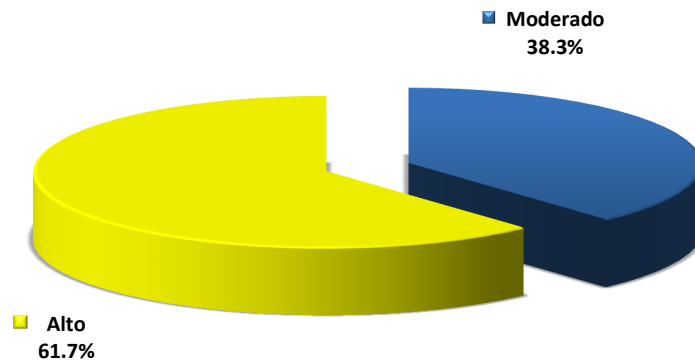
**Figura 5.** Nivel de ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19. (n=108)



**Fuente:** Elaboración propia del autor

En relación con el nivel de Ansiedad total de la escala en los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener, el 55.6% presenta ansiedad en un nivel alto, el 43.5% presenta ansiedad en nivel moderado y el 0.9% presenta ansiedad en nivel bajo durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.

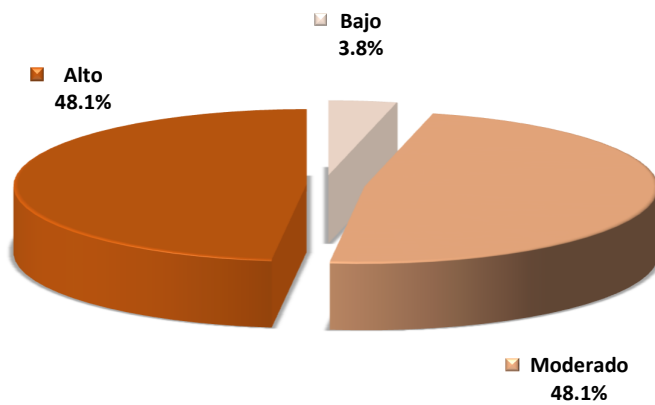
**Figura 6.** Nivel de Ansiedad Estado en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19. (n=108)



**Fuente:** Elaboración propia del autor

En relación con el nivel de Ansiedad Estado de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener el 61.7% presenta un nivel de ansiedad estado en un nivel alto, el 38.3%, presenta ansiedad en nivel moderado durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.

**Figura 7.** Nivel de Ansiedad rasgo en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19. (n=108)



**Fuente:** Elaboración propia del autor

En relación con el nivel de Ansiedad rasgo de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener, el 48.1% presenta ansiedad rasgo en un nivel alto, el 48.1%, presenta ansiedad en nivel moderado y 3.8% presenta ansiedad en nivel bajo durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.

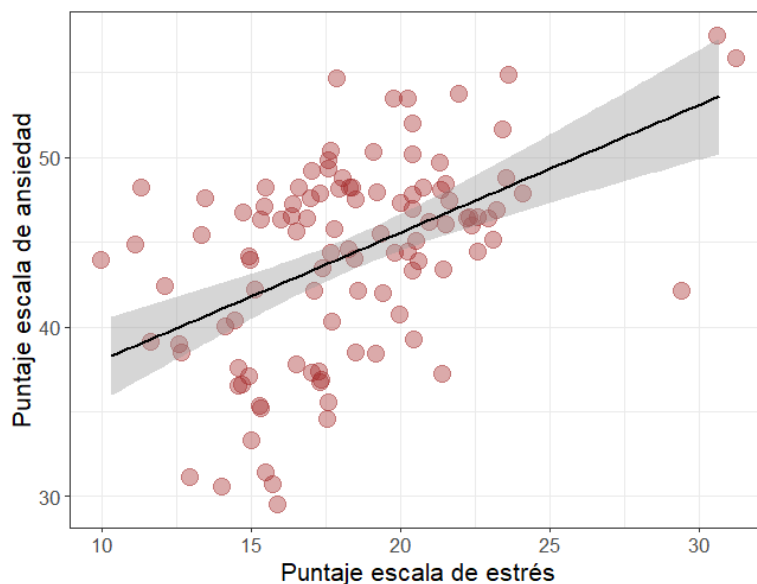
#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

**Tabla 2.** Prueba de correlación para e2l análisis inferencial entre el estrés y sus dimensiones con la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.

Puntaje estrés	Puntaje total ansiedad	
	Rho Spearman	Valor p
Estímulos estresores	0.31	0.001
Síntomas	0.68	<0.001
Estrategias de afrontamiento	-0.17	0.072
Puntaje total estrés	0.48	<0.001

**Fuente:** Elaboración propia del autor

**Figura 8.** Diagrama de dispersión entre el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.



**Fuente:** Elaboración propia del autor

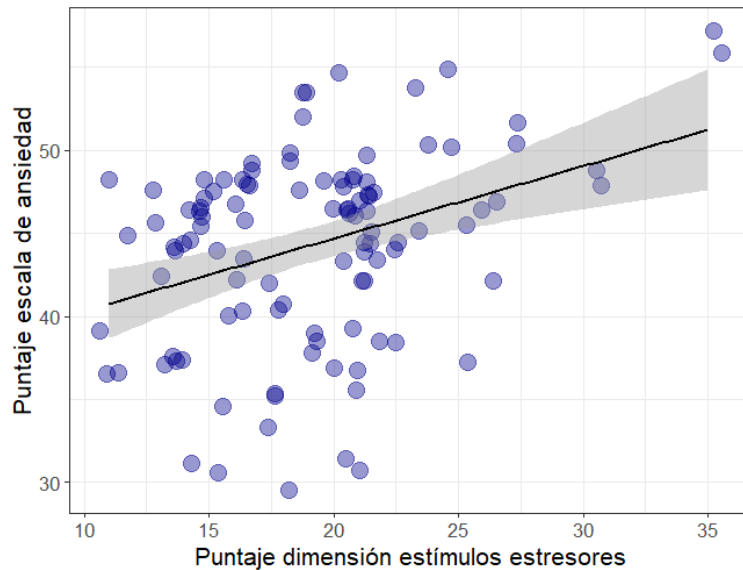
### **Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación entre el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

**Ho:** No existe relación entre el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Según la tabla 2 y figura 8, se observa una correlación de Spearman igual a 0.48 con un valor  $p < 0.001$ , por lo tanto, existe evidencias para rechazar la hipótesis de nulidad y se acepta la alternativa, es decir, existe relación directamente proporcional y significativa entre el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.

**Figura 9.** Diagrama de dispersión entre la dimensión estímulos estresores y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.



**Fuente:** Elaboración propia del autor

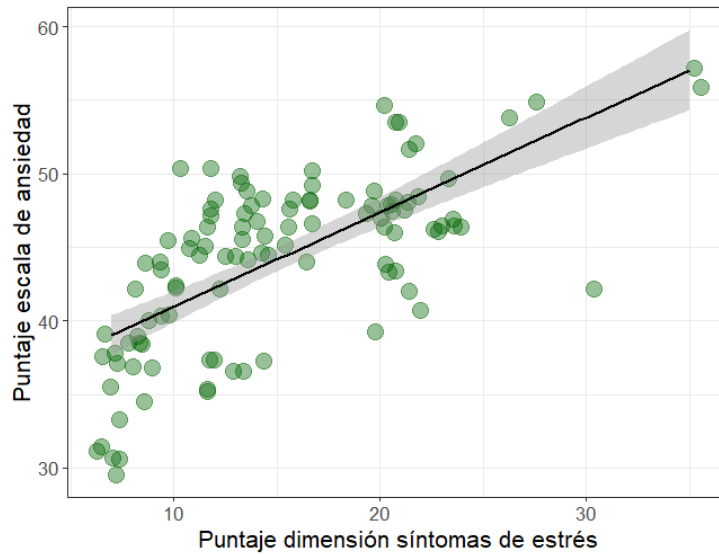
### **Hipótesis específica 1**

Hi: Existe relación entre la dimensión estímulos estresores del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión estímulos estresores del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Según la tabla 2 y figura 9, se observa una correlación de Spearman igual a 0.31 con un valor  $p = 0.001$ , por lo tanto, existe evidencias para rechazar la hipótesis de nulidad y se acepta la alternativa, es decir, existe relación directamente proporcional y significativa entre la dimensión estímulos estresores del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

**Figura 10.** Diagrama de dispersión entre la dimensión síntomas de estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.



**Fuente:** Elaboración propia del autor

### **Hipótesis específica 2**

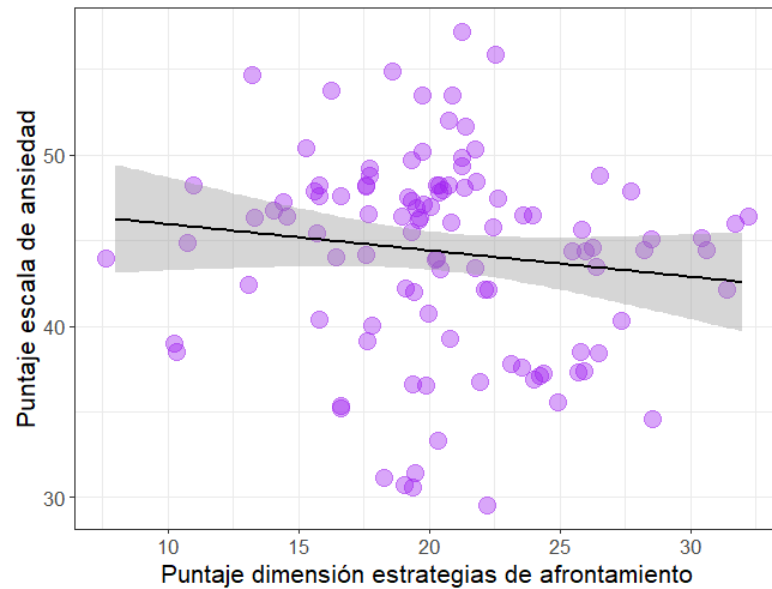
Hi: Existe relación entre la dimensión síntomas del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión síntomas del estrés y ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Según la tabla 2 y figura 10, se observa una correlación de Spearman igual a 0.68 con un valor  $p < 0.001$ , por lo tanto, existe evidencias para rechazar la hipótesis de nulidad y se acepta la alternativa, es decir, existe relación directamente proporcional y significativa entre la dimensión síntomas del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.



**Figura 11.** Diagrama de dispersión entre la dimensión estrategias de afrontamiento y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19.



**Fuente:** Elaboración propia del autor

### **Hipótesis específica 3**

Hi: Existe relación entre la dimensión estrategias de afrontamiento y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Ho: No existe relación entre la dimensión estrategias de afrontamiento y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Según la tabla 2 y figura 11, se observa una correlación de Spearman igual a 0.68 con un valor  $p = 0.072$ , por lo tanto, no existe evidencias para rechazar la hipótesis de nulidad, es decir, no se encuentra una relación significativa entre la dimensión estrategias de afrontamiento y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

#### 4.1.3. Discusión de resultados

Durante el 2020, la llegada de la pandemia de COVID-19, el cambio de las plataformas de aprendizaje en línea crea nuevos factores estresantes para los estudiantes de enfermería. El miedo a contraer COVID-19 o exponer a un ser querido al COVID-19 ha sido una preocupación nueva, y la transición a las clases virtuales y las prácticas se han relacionado con el estrés académico de muchos estudiantes. Los síntomas mencionados con mayor frecuencia de ansiedad, dificultad para concentrarse, sentirse ansioso o abrumado, tienen el potencial de desequilibrar a los estudiantes en sus estudios académicos. Como describen Fitzgerald et al (70), la mente compite con otros elementos de la memoria y la función cognitiva, como la dificultad para concentrarse. En nuestro estudio encontramos que durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19 se encuentran asociados la ansiedad y el estrés en estudiantes de enfermería, estos resultados son similares a los de Velastegui (16) reportando que estados de ánimo y los síntomas de ansiedad y estrés, están asociados significativamente en los estudiantes de medicina de una universidad pública del Ecuador, durante la pandemia del COVID-19. Herrera et al (17) evalúa el impacto en salud mental durante la pandemia en los estudiantes de enfermería, no establece un análisis de correlación pero si determina una prevalencia de estrés del 27% y ansiedad del 20%; por otra parte la tesis de Pisco M. (18) en estudiantes de pregrado de enfermería reporta ansiedad del 20% y estrés en el 14%, sin embargo nuestro estudio tuvo una prevalencia más alta de estrés con 54.6% entre las categorías alto a moderado y la prevalencia de ansiedad en 55.6%; consideramos que esta alta prevalencia es atribuible a la situación del Perú por un mayor tiempo aislamiento durante la pandemia de COVID-19 que otros países de Latinoamérica.

Nuestros hallazgos están en línea con investigaciones previas, destacando que el estudio de las estrategias de afrontamiento parece fundamental para la prevención del estrés. Además, es fundamental que la formación en estas estrategias se inicie dentro de las instituciones universitarias. Estos programas podrían ayudar a preparar a los estudiantes de enfermería para hacer frente a los desafíos a los que se enfrentarán durante sus rotaciones clínicas. Por ejemplo, en Perú, ninguna de las universidades tiene un programa de tutoría o apoyo entre estudiantes de enfermería excepto cuando se llega al internado. Este tipo de programa de tutoría podría ayudar a reducir la ansiedad experimentada por los estudiantes de enfermería. Otras estrategias que han demostrado ser efectivas en el manejo del estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería, son el uso de intervenciones de concentración y meditación (71).

Nuestro estudio contribuye a entender la problemática de los estudiantes de noveno y décimo ciclo, pero los resultados deben interpretarse en el contexto de varias limitaciones; por ejemplo, la tasa de estudiantes que aceptaron realizar la encuesta fue baja y los resultados podrían tener un sesgo, dado que; es posible que los estudiantes con problemas psicológicos se negaran a participar.

Durante décadas, los estudios han demostrado que los estudiantes de enfermería experimentan altos niveles de estrés y ansiedad en los programas de educación de pregrado, de allí que sea necesario intervenir sobre el estrés identificando los factores estresantes que influyen en la ansiedad y a su vez el afrontamiento que se sabe afecta el rendimiento académico y el aprendizaje.

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones:

En base al objetivo general la ansiedad y el estrés están correlacionados significativamente ( $Rho = 0.48$ , valor  $p < 0.001$ ) en los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Respecto al primer objetivo específico, se encuentra correlación significativa ( $Rho = 0.31$ , valor  $p = 0.001$ ) entre la dimensión estímulos estresores del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Respecto al segundo objetivo específico, se encuentra correlación significativa ( $Rho = 0.68$ , valor  $p < 0.001$ ) entre la dimensión síntomas del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

Respecto al tercer objetivo específico, no se encuentra una correlación significativa ( $Rho = -0.17$ , valor  $p = 0.072$ ) entre la dimensión estrategias de afrontamiento y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.

## **5.2. Recomendaciones**

Debido a la prevalencia actual de estrés y ansiedad entre los estudiantes de enfermería se debe identificar los factores protectores y perjudiciales que puedan afectar su salud mental de los estudiantes.

Por otro lado, es necesario que la escuela de enfermería de la Universidad Norbert Wiener promueva el descarte oportuno de los síntomas de estrés y ansiedad como los medios necesarios para abordarlos mediante el área de psicología.

Se deben implementar y/o potenciar periódicamente campañas de prevención y promoción de la salud mental para estudiantes de pregrado para mitigar el impacto psicosocial de la pandemia.

Considerar utilizar el desarrollo de esta investigación como punto de partida de línea base para realizar monitoreo de la salud mental de los estudiantes de enfermería que permitan el diagnóstico y manejo oportuno.

Planificar actividades priorizando decidir entre diversas técnicas de estudios, alimentarse saludablemente en horarios estables, practicar deportes o actividades recreativas.

Promover la salud mental por las canales de redes sociales, transmisiones en vivo para generar tendencias de cuidado de salud mental con temáticas de alimentación, deporte y actividades recreativas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aloufi MA, Jarden RJ, Gerdtz MF, Kapp S. Reducing stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students: Systematic review. *Nurse Educ Today* [Internet]. julio de 2021;102:104877. Disponible en: [10.1016/j.nedt.2021.104877](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104877)
2. Jimenez C, Martinez P, Diaz CV. Stress and health in novice and experienced nursing students. *J Adv Nurs*. febrero de 2010;66(2):442-55.
3. Araújo F, Samara L, Cidade P, Bezerra C. Impact Of Sars-Cov-2 And Its Reverberation In Global Higher Education And Mental Health. *Psychiatry Res* [Internet]. junio de 2020;288:112977-77. Disponible en: [10.1016/j.psychres.2020.112977](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112977)
4. UNESCO. Building resilient education systems in the COVID-19 era [Internet]. 2021. Disponible en: <https://en.unesco.org/news/building-resilient-education-systems-covid-19-era>
5. Silva CM, Toriyama A, Garcia H, Borghi C, Castro T, Salvador P. Pandemia da COVID-19, ensino emergencial a distância e *Nursing Now*: desafios à formação em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 19 de mayo de 2021 [citado 27 de marzo de 2022];42. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/rgenf/a/yHrLzPVB7ZwpDN3QH3FnQkG/abstract/?lang=pt>
6. Champagne E, Granja AD. How the COVID-19 pandemic may have changed university teaching and testing for good [Internet]. 2021. Disponible en: <https://theconversation.com/how-the-covid-19-pandemic-may-have-changed-university-teaching-and-testing-for-good-158342>

7. Pacheco J, Giacomini H, Tam W, Ribeiro T, Arab C, Bezerra I, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Rev Bras Psiquiatr Sao Paulo Braz* 1999 [Internet]. diciembre de 2017;39(4):369-78. Disponible en: [10.1590/1516-4446-2017-2223](https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2223)
8. Son C, Hegde S, Smith A, Wang X, Sasangohar F. Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *J Med Internet Res* [Internet]. 3 de septiembre de 2020 [citado 30 de marzo de 2022];22(9):e21279. Disponible en: <https://www.jmir.org/2020/9/e21279>
9. Ye Z, Yang X, Zeng C, Wang Y, Shen Z, Li X, et al. Resilience, Social Support, and Coping as Mediators between COVID-19-related Stressful Experiences and Acute Stress Disorder among College Students in China. *Appl Psychol Health Well-Being* [Internet]. diciembre de 2020;12(4):1074-94. Disponible en: [10.1111/aphw.12211](https://doi.org/10.1111/aphw.12211)
10. Daniel SJ. Education and the COVID-19 pandemic. *PROSPECTS* [Internet]. 1 de octubre de 2020 [citado 30 de marzo de 2022];49(1):91-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11125-020-09464-3>
11. Wilks CR, Auerbach RP, Alonso J, Benjet C, Bruffaerts R, Cuijpers P, et al. The importance of physical and mental health in explaining health-related academic role impairment among college students. *J Psychiatr Res* [Internet]. abril de 2020;123:54-61. Disponible en: [10.1016/j.jpsychires.2020.01.009](https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.01.009)
12. Rosales J. Estrés académico y hábitos de estudio en universitarios de la Carrera de Psicología de un Centro de Formación Superior Privada de Lima-Sur. *AUTONOMA* [Internet]. 2016 [citado 18 de abril de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/124>

13. Sahu P. Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff. *Cureus* [Internet]. 4 de abril de 2020 [citado 30 de marzo de 2022];12(4). Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/30110-closure-of-universities-due-to-coronavirus-disease-2019-covid-19-impact-on-education-and-mental-health-of-students-and-academic-staff>
14. Sullca GS. Estrés académico en estudiantes del primer ciclo de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad norbert wiener 2020. *Univ Priv Norbert Wien - Wien* [Internet]. 27 de julio de 2020 [citado 7 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3790>
15. Mares T, Herrera E, Tranqueño F, Arredondo LA, Castillo B, Figueroa DO, et al. Relación entre la actividad física y la salud mental en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia de la COVID-19. *Jóvenes Cienc* [Internet]. 7 de septiembre de 2021 [citado 26 de marzo de 2022];10. Disponible en: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3346>
16. Velastegui D, Mayorga M. Estados de ánimo, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina durante la crisis sanitaria covid-19. *Psicol Unemi* [Internet]. 29 de junio de 2021 [citado 26 de marzo de 2022];5(9):10-20. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1275>
17. Herrera GG. Riesgo de ansiedad, estrés y depresión en los estudiantes de enfermería de una Universidad privada de Bogotá durante la pandemia por SARS COV-2. 2021 [citado 26 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4391>



18. Pisco MF. Estrés ansiedad y depresión en los estudiantes de pregrado de la carrera de enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil del año 2021 en tiempos de confinamiento. 30 de agosto de 2021 [citado 26 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17228>
19. Pérez N, Gamarra JM, Díaz CV, Adorno CG, Fretes VR, Diaz RC, et al. Depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia COVID-19 en estudiantes de Odontología. Rev Fac Odontol Univ Antioquia [Internet]. 17 de marzo de 2022 [citado 26 de marzo de 2022];34(1). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/347550>
20. Sandoval KD, Morote V, Taype A. Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 9 de noviembre de 2021 [citado 26 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001682>
21. Asenjo JA, Linares O, Díaz YY. Nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. Rev Peru Investig En Salud [Internet]. 7 de abril de 2021 [citado 26 de marzo de 2022];5(2):59-66. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/867>
22. Rodríguez IS, Blanco AZ. Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21. Espí-ritu Emprend TES [Internet]. 15 de julio de 2021 [citado 26 de marzo de 2022];5(3):45-61. Disponible en: <http://espirituemprendedortes.com/index.php/revista/article/view/263>
23. Sánchez HH, Yarlequé LA, Alva LJ, Nuñez ER, Arenas C, Matalinares ML, et al. Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. Rev Fac Med Humana [Internet].

abril de 2021 [citado 26 de marzo de 2022];21(2):346-53. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2308-05312021000200346&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000200346&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

24. Suaquita MJ. Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante la pandemia por COVID-19, año 2021. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2022 [citado 26 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17795>

25. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. Rev CON-Cienc [Internet]. 2014 [citado 18 de abril de 2022];2(1):117-25. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2310-02652014000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2310-02652014000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

26. Restrepo JE, Sánchez OA, Castañeda T. Estrés académico en estudiantes universitarios. Institución Univ Envigado [Internet]. 24 de febrero de 2020 [citado 18 de abril de 2022]; Disponible en: <http://bibliotecadigital.iue.edu.co//jspui/handle/20.500.12717/2042>

27. Goldberger L, Breznitz S. Handbook of Stress, 2nd Ed. Simon and Schuster; 2010. 1271 p.

28. Lazarus RS. Psychological stress and coping in adaptation and illness. Int J Psychiatry Med [Internet]. 1974;5(4):321-33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4618837/>

29. Ospina A. Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: análisis comparativo. 30 de enero de 2017 [citado 1 de abril de 2022]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/88555>

30. Royo S. Jornadas técnicas sobre la gestión de los riesgos psicosociales Y el estrés laboral. Arch Prev Riesgos Laborales [Internet]. marzo de 2015 [citado 1 de abril de 2022];18(1):33-4. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1578-25492015000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-25492015000100011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
31. Barba MN, Guerrero M, Ruiz DM. Estrategia preventiva en salud mental para docentes con estrés laboral. Mikarimin Rev Científica Multidiscip [Internet]. 11 de julio de 2015 [citado 1 de abril de 2022];1(2):15-32. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/mikarimin/article/view/314>
32. Barraza A, Barraza S. Procrastinación y estrés. Análisis de su relación en alumnos de educación media superior. CPU-E Rev Investig Educ [Internet]. junio de 2019 [citado 6 de mayo de 2022];(28):132-51. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1870-53082019000100132&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-53082019000100132&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
33. Contreras RDA, Morales RAL, Cruz MR de la, Révolo DIDO. Adaptación del inventario de estrés académico SISCO SV al contexto de la crisis por COVID-19. Socialium [Internet]. 5 de julio de 2020 [citado 7 de mayo de 2022];4(2):111-30. Disponible en: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/669>
34. Association AP. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub; 2013. 1519 p.
35. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. Psychiatry Res [Internet]. 2020;288:112954. Disponible en: [10.1016/j.psychres.2020.112954](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954)

36. Snipes C. Assessment of Anxiety with Hispanics. En: Benuto LT, editor. Guide to Psychological Assessment with Hispanics [Internet]. Boston, MA: Springer US; 2013 [citado 27 de abril de 2022]. p. 153-62. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4412-1\\_11](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4412-1_11)
37. Crocq MA. The history of generalized anxiety disorder as a diagnostic category. Dialogues Clin Neurosci [Internet]. junio de 2017 [citado 4 de octubre de 2022];19(2):107-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5573555/>
38. Cabarcas AJ, Córdoba KG. Descripción de los valores de ansiedad y consistencia interna de la escala Zung ansiedad en una muestra de la población del Salado corregimiento del Carmen de Bolívar /. 2012 [citado 31 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.utb.edu.co/handle/20.500.12585/1949>
39. MINSA - PERÚ. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19 [Internet]. [citado 31 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/informes/cuidado-de-la-salud-mental-del-personal-de-la-salud-en-el-contexto-del-covid-19>
40. Hidalgo L. Perú: Realizando esfuerzos continuos para mejorar el acceso e incrementar los recursos en salud mental [Internet]. Mental Health Innovation Network. 2019 [citado 31 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.mhinnovation.net/blog/2019/jan/28/per%C3%BA-realizando-esfuerzos-continuos-para-mejorar-el-acceso-e-incrementar-los>
41. Ansiedad: causas, síntomas, prevención y tratamiento [Internet]. CuidatePlus. 2009 [citado 31 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>

42. Menacho KL, Plasencia NS. Niveles de ansiedad que influyen en el rendimiento académico del área inglés en el nivel secundario de la I.E. Fe y Alegría N° 14 - 2015. Univ Nac St [Internet]. 2016 [citado 31 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2883>
43. Pan A, Liu L, Wang C, Guo H, Hao X, Wang Q, et al. Association of Public Health Interventions With the Epidemiology of the COVID-19 Outbreak in Wuhan, China. JAMA [Internet]. 19 de mayo de 2020 [citado 31 de marzo de 2022];323(19):1915-23. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.6130>
44. Firth JA, Hellewell J, Klepac P, Kissler S, Kucharski AJ, Spurgin LG. Using a real-world network to model localized COVID-19 control strategies. Nat Med [Internet]. octubre de 2020 [citado 31 de marzo de 2022];26(10):1616-22. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-1036-8>
45. WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. 2020 [citado 11 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://covid19.who.int>
46. Ruktanonchai NW, Floyd JR, Lai S, Ruktanonchai CW, Sadilek A, Rente-Lourenco P, et al. Assessing the impact of coordinated COVID-19 exit strategies across Europe. Science [Internet]. 18 de septiembre de 2020;369(6510):1465-70. Disponible en: [10.1126/science.abc5096](https://doi.org/10.1126/science.abc5096)
47. Wang X, Hegde S, Son C, Keller B, Smith A, Sasangohar F. Investigating Mental Health of US College Students During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Survey Study. J Med Internet Res [Internet]. 17 de septiembre de 2020 [citado 31 de marzo de 2022];22(9):e22817. Disponible en: <https://www.jmir.org/2020/9/e22817>

48. Wang Y, Zhao X, Feng Q, Liu L, Yao Y, Shi J. Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *J Health Psychol.* mayo de 2020;25(6):733-7.
49. Lyndon AE, Crowe A, Wuensch KL, McCammon SL, Davis KB. College students' stigmatization of people with mental illness: familiarity, implicit person theory, and attribution. *J Ment Health Abingdon Engl [Internet].* junio de 2019;28(3):255-9. Disponible en: [10.1080/09638237.2016.1244722](https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244722)
50. Hartmann S, Rubin Z, Sato H, O Yong K, Terashita D, Balter S. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infections Among Healthcare Workers, Los Angeles County, February-May 2020. *Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am.* 5 de octubre de 2021;73(7):e1850-4.
51. Hughes MM, Groenewold MR, Lessem SE, Xu K, Ussery EN, Wiegand RE, et al. Update: Characteristics of Health Care Personnel with COVID-19 - United States, February 12-July 16, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(38):1364-8.
52. Li HY, Cao H, Leung DYP, Mak YW. The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. *Int J Environ Res Public Health [Internet].* enero de 2020 [citado 31 de marzo de 2022];17(11):3933. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/3933>
53. Ye W, Ye X, Liu Y, Liu Q, Vafaei S, Gao Y, et al. Effect of the Novel Coronavirus Pneumonia Pandemic on Medical Students' Psychological Stress and Its Influencing Factors. *Front Psychol [Internet].* 2020 [citado 31 de marzo de 2022];11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2020.548506>

54. WHO. Pneumonia of unknown cause – China [Internet]. [citado 31 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON229>
55. Chan JFW, Yuan S, Kok K, Wang K, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet* [Internet]. 15 de febrero de 2020 [citado 31 de marzo de 2022];395(10223):514-23. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620301549>
56. Chen X, Yu B. First two months of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic in China: real-time surveillance and evaluation with a second derivative model. *Glob Health Res Policy*. 2020;5:7.
57. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PloS One* [Internet]. 2020;15(8):e0237303. Disponible en: [10.1371/journal.pone.0237303](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303)
58. CDC. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) – Symptoms [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 [citado 8 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
59. National Council of State Boards of Nursing. A Global Profile of Nursing Regulation, Education, and Practice. *J Nurs Regul* [Internet]. 1 de enero de 2020 [citado 1 de abril de 2022];10(4):1-116. Disponible en: [https://www.journalofnursingregulation.com/article/S2155-8256\(20\)30039-9/fulltext](https://www.journalofnursingregulation.com/article/S2155-8256(20)30039-9/fulltext)
60. Diaz K, Staffileno BA, Hamilton R. Nursing student experiences in turmoil: A year of the pandemic and social strife during final clinical rotations. *J Prof Nurs Off J Am*

Assoc Coll Nurs [Internet]. octubre de 2021;37(5):978-84. Disponible en: 10.1016/j.profnurs.2021.07.019

61. Mcdermott RC, Fruh SM, Williams S, Hauff C, Graves RJ, Melnyk BM, et al. Nursing students' resilience, depression, well-being, and academic distress: Testing a moderated mediation model. J Adv Nurs [Internet]. diciembre de 2020;76(12):3385-97. Disponible en: 10.1111/jan.14531

62. Sandoval C. COVID Disrupts Nursing Pipeline With Graduation, Education Delays [Internet]. Newsy. [citado 1 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.newsy.com/stories/virus-could-worsen-growing-nursing-shortage/>

63. Kanwar A, Malik S, Prokop LJ, Sim LA, Feldstein D, Wang Z, et al. The association between anxiety disorders and suicidal behaviors: a systematic review and meta-analysis. *Depress Anxiety*. octubre de 2013;30(10):917-29.

64. Ursavaş FE, Karayurt Ö, İşeri Ö. Nursing Approach Based on Roy Adaptation Model in a Patient Undergoing Breast Conserving Surgery for Breast Cancer. *J Breast Health* [Internet]. 1 de julio de 2014 [citado 10 de octubre de 2022];10(3):134-40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5351537/>

65. Bisquerra R. Metodología de la investigación educativa. Editorial La Muralla; 2004. 460 p.

66. Hernandez R. Metodología de la investigación [Internet]. Edición: 6. México: McGraw-Hill Interamericana de España S.L.; 2014. 600 p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

67. Armitage P, Berry G, Matthews JNS. *Statistical Methods in Medical Research*. John Wiley & Sons; 2008. 833 p.



68. Espinoza Sotelo JC. Estrés académico, depresión y agresividad en estudiantes universitarios de Lima, 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 6 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74200>
69. Izquierdo LCB. Adaptación, validez y fiabilidad del inventario ansiedad rasgoestado para adultos de la ciudad de Trujillo. Rev Investig En Psicol [Internet]. 18 de junio de 2021 [citado 7 de mayo de 2022];24(1):101-16. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/20614>
70. Fitzgerald A, Konrad S. Transition in learning during COVID-19: Student nurse anxiety, stress, and resource support. Nurs Forum (Auckl) [Internet]. 2021 [citado 30 de julio de 2022];56(2):298-304. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014789/>
71. Ratanasiripong P, Park JF, Ratanasiripong N, Kathalae D. Stress and Anxiety Management in Nursing Students: Biofeedback and Mindfulness Meditation. J Nurs Educ. septiembre de 2015;54(9):520-4.

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

**Título de la Investigación:** Estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de covid-19, 2022

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>-¿Cuál es la relación de la dimensión estímulos estresores del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación de la dimensión síntomas del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022?</p> <p>-¿Cuál es la relación de la dimensión estrategias de afrontamiento del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>-Determinar la relación de la dimensión estímulos estresores del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022</p> <p>-Determinar la relación de la dimensión síntomas del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022</p> <p>-Determinar la relación de la dimensión estrategias de afrontamiento del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Hi: Existe relación entre el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.</p> <p>Hi: No existe relación entre el estrés y la ansiedad en estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Hi: Existe relación entre la dimensión estímulos estresores del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación entre la dimensión estímulos estresores del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación entre la dimensión síntomas del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación entre la dimensión síntomas del estrés y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación entre la dimensión estrategias de afrontamiento y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación entre la dimensión estrategias de afrontamiento y la ansiedad de los estudiantes de enfermería de la universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19, 2022.</p>	<p>Variable: Estrés:</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Estímulos estresores</p> <p>Síntomas</p> <p>Estrategias de afrontamiento</p> <p>Variable: Ansiedad</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Ansiedad estado</p> <p>Ansiedad rasgo</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>es aplicada</p> <p><b>Método de la investigación</b></p> <p>Es inductivo, deductivo, hipotético, deductivo</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Es un estudio descriptivo, relacional de corte transversal.</p> <p><b>Población</b></p> <p>Está constituida por los estudiantes de enfermería de noveno y décimo ciclo de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Está constituida por 108 estudiantes de enfermería de noveno y décimo ciclo de la Universidad Norbert Wiener durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19</p>

## Anexo 2: Instrumentos

### Inventario de autoevaluación Escala de Ansiedad Estado - Rasgo

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique como se siente en estos momentos. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

N°	Vivencias	No en absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado.				
2	Me siento seguro.				
3	Estoy tenso.				
4	Estoy contrariado.				
5	Me siento a gusto.				
6	Me siento alterado.				
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo.				
8	Me siento descansado.				
9	Me siento ansioso.				
10	Me siento cómodo.				
11	Me siento con confianza en mí mismo.				
12	Me siento nervioso.				
13	Estoy agitado.				
14	Me siento a punto de explotar.				
15	Me siento relajado.				
16	Me siento satisfecho.				

17	Estoy preocupado.				
18	Me siento muy preocupado y aturdido.				
19	Me siento alegre.				
20	Me siento bien.				

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lee cada frase y marque la frase que indique como se 2

N°	Vivencias	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
21	Me siento mal.				
22	Me canso rápidamente.				
23	Siento ganas de llorar.				
24	Quisiera ser tan feliz como otras personas parecen ser.				
25	Pierdo oportunidades por no poder decidirme.				
26	Me siento descansado.				
27	Soy una persona tranquila, serena y sosegada.				
28	Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas.				
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.				
30	Soy feliz.				
31	Tomo las cosas muy a pecho.				

32	Me falta confianza en mí mismo.				
33	Me siento seguro.				
34	Procuro evitar enfrentarme a las crisis y dificultades.				
35	Me siento melancólico.				
36	Me siento satisfecho.				
37	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente.				
38	Me afectan tanto los desengaños.				
39	Soy una persona estable.				
40	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me tenso y altero.				

## Inventario SISCO del Estrés Académico (Arturo Barraza Macías)

Instrucciones:

Marque con una X, la frecuencia con que las siguientes actividades lo estresan o tensan:

<i>Dimensión estresores</i>	Nunca	Rara vez	Algunas	Casi	Siempre
1. Sobrecarga de trabajos universitarios.					
2. La personalidad y carácter del profesor.					
3. Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.).					
4. El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
5. La poca claridad que tengo sobre lo que quieren los/as profesores/as.					
6. El nivel de exigencia de mis profesores/a					
7. Tiempo limitado para hacer un trabajo.					

A continuación, marque con un aspa “X” la frecuencia con la que experimentaste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas estresado.

<i>Dimensión síntomas</i>	Nunca	Rara vez	Algunas	Casi	Siempre
1. Fatiga Crónica (cansancio permanente).					
2. Sentimientos de depresión o tristeza (decaído).					
3. Ansiedad, angustia o desesperación.					
4. Problemas de concentración.					
5. Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.					
6. Conflicto o tendencia a discutir.					
7. Desgano para realizar las labores académicas.					

A continuación, marque con un aspa “X” la frecuencia con la que utilizaste las siguientes estrategias de afrontamiento cuando estabas estresado.

<i>Dimensión estrategias de afrontamiento</i>	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Concentrarse en resolver la situación que me preocupa					
2. Establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa					
3. Analizar lo positivo y negativo de las soluciones pensadas para solucionar la situación que me preocupa					
4. Mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa					
5. Recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucione					
6. Elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas					
7. Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa					



### **Anexo 3: Carta de aprobación**

SOLICITO: Permiso para realizar tesis en Universidad Norbert Wiener

Dra. Susan Gonzales Saldaña  
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

*De mis consideraciones:*

Por medio del presente expreso mi saludo institucional, me dirijo a usted con la finalidad de solicitar: Permiso para poder realizar mi tesis "*ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER DURANTE LA ENSEÑANZA EN LA PANDEMIA DE COVID-19,2022*", en mi casa de estudio.

*Identificada con código de alumno 2015200416, Mendez Mamani Jeannette Carolina, Dni: 45748293, asesor de tesis, Dr. Rodolfo Arévalo.*

*Agradezco su comprensión y espero su pronta respuesta*

*Jeannette carolina Mendez Mamani*

*Dni: 45748293*

*Lima - Perú 19/08/2022*

*Se brinda aprobación*



**Universidad  
Norbert Wiener**

"Unidos logramos una experiencia educativa excepcional"

**Susan Haydee Gonzáles Saldaña**

**Directora E.A.P de Enfermería**

Teléf.: (511) 706 5555 anexo: 3206

susan.gonzales@uwiener.edu.pe

www.uwiener.edu.pe

#### **Anexo 4: Formato de consentimiento Informado**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas. Título del proyecto: Estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería durante la enseñanza en la pandemia de covid-19, 2022

**Nombre del investigador principal:** Jeannette Carolina Méndez Mamani

**Propósito del estudio:** Aplicar dos cuestionarios a los internos de enfermería, Estrés y ansiedad.

**Participantes:** Internos de enfermería

**Participación voluntaria:** La participación es estrictamente voluntaria.

**Beneficios por participar:** El participante puede solicitar los resultados de evaluación, escribiendo su correo electrónico en la esquina superior derecha del cuestionario de conocimientos y actitud si así lo desea.

**Inconvenientes y riesgos:** El estudio no supone riesgos para el participante.

**Costo por participar:** No se otorga compensación económica por la participación.

**Remuneración por participar:** No hay remuneración

**Confidencialidad:** El proceso será rigurosamente confidencial, su nombre no aparecerá ni será utilizado en ningún informe cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** El participante tendrá derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento, sin algún tipo de sanción o represalias.

**Consultas posteriores:** Si tiene alguna duda puede comunicarse con el responsable de la investigación. cel. 945006774

## Anexo 5: Informe de originalidad

MENDEZ MAMANI, JEANNETTE CAROLINA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://revistas.unheval.edu.pe">revistas.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://revistas.udea.edu.co">revistas.udea.edu.co</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://repository.udca.edu.co">repository.udca.edu.co</a> Fuente de Internet	1%