



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

“Resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un
Instituto Público, Lima, 2023”

Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Psicología

AUTORA: Vela Salvador, Vilma Cristina

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-9433-3839

LIMA – PERÚ

2023

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Yo, Vela Salvador Vilma Cristina egresada de la Facultad de Ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de Psicología / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima, 2023”. Asesorado por el docente: Mg. David Rogelio Villarreal Zegarra DNI 47158440 ORCID 0000-0002-2222-4764 tiene un índice de similitud de 16 dieciséis % con código oid:14912:211955309 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Vilma Cristina Vela Salvador
 DNI:46781052



David Rogelio Villarreal Zegarra
 DNI: 47158440

Lima, 5 de Julio de 2023

Tesis

Resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un
instituto público, Lima, 2023

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesor

Mg. David Rogelio Villarreal Zegarra

0000-0002-2222-4764

Dedicatoria

*A mi madre, por no soltar mi mano a pesar de
las adversidades.*

Agradecimiento

En primer lugar, a Dios

En segundo lugar, al Dr. David Tito Reyes,
ya que contribuyo favorablemente en el
desarrollo de este proyecto; así mismo agradezco
al Mg. David Rogelio Villareal Zegarra por su
asesoramiento para culminar este trabajo.

Por último, gracias a los docentes que han participado
en mi formación a lo largo de estos años, los cuales me
han enseñado que la perseverancia y disciplina
es la clave para lograr grandes cosas.

Índice

| | |
|---|----|
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 13 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 13 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 15 |
| 1.2.1. Problema general | 15 |
| 1.2.2. Problemas específicos..... | 15 |
| 1.3. Objetivo..... | 16 |
| 1.3.1. General..... | 16 |
| 1.3.2. Específicos | 16 |
| 1.4. Justificación..... | 16 |
| 1.4.1. Teórica | 16 |
| 1.4.2. Metodológica..... | 17 |
| 1.4.3. Practica..... | 18 |
| 1.5. Delimitaciones de la investigación | 18 |
| 1.5.1. Temporal | 18 |
| 1.5.2. Espacial..... | 18 |
| 1.5.3. Recursos | 18 |
| CAPITULO II: MARCO TEÓRICO | 19 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación..... | 19 |
| 2.2. Bases teóricas | 23 |
| 2.3. Formulación de hipótesis | 32 |

| | |
|--|----|
| 2.3.1. Hipótesis general | 32 |
| 2.3.2. Hipótesis específicas..... | 32 |
| CAPITULO III: METODOLOGÍA | 34 |
| 3.1. Método de investigación | 34 |
| 3.2. Enfoque de la investigación | 34 |
| 3.3. Tipo de investigación..... | 34 |
| 3.4. Diseño de investigación | 35 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo..... | 35 |
| 3.6. Variables y operacionalización..... | 37 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 40 |
| 3.7.1. Técnica | 40 |
| 3.7.2. Descripción de instrumentos | 40 |
| 3.7.3. Validación | 42 |
| 3.7.4. Confiabilidad | 44 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos | 44 |
| 3.9. Aspectos éticos | 45 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS..... | 47 |
| 4.1. Resultados | 47 |
| 4.1.1 Resultados descriptivos..... | 47 |
| 4.1.2 Prueba de hipótesis | 49 |
| 4.2. Discusión de resultados..... | 52 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 59 |

| | |
|---|----|
| 5.1. Conclusiones..... | 59 |
| 5.2. Recomendaciones | 61 |
| REFERENCIAS | 63 |
| ANEXOS..... | 72 |
| Anexo 1. Matriz de consistencia | 72 |
| Anexo 2. Instrumentos..... | 74 |
| Anexo 3: Autorización de uso de los instrumentos | 76 |
| Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética | 77 |
| Anexo 5: Formato de consentimiento informado..... | 78 |
| Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos | 79 |
| Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin | 80 |

Índice de tablas

| | Pág. |
|--|------|
| Tabla 1 Población de estudiantes de enfermería de un instituto público | 35 |
| Tabla 2 Matriz operacional de la variable resiliencia | 38 |
| Tabla 3 Matriz operacional de la variable sintomatología depresiva | 39 |
| Tabla 4 Dimensiones y puntaje de la variable resiliencia | 41 |
| Tabla 5 Puntaje de la variable depresión | 42 |
| Tabla 6 Edad en estudiantes de enfermería de un instituto público | 47 |
| Tabla 7 Sexo de los estudiantes de enfermería de un instituto público | 47 |
| Tabla 8 Modulo al que pertenecen los estudiantes de enfermería de un instituto público | 48 |
| Tabla 9 Prevalencia de la sintomatología depresiva en estudiantes enfermería de un instituto público | 48 |
| Tabla 10 Prueba de normalidad para las variables de estudio de los estudiantes de enfermería de un instituto público | 49 |
| Tabla 11 Correlación entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público | 50 |
| Tabla 12 Correlación entre las dimensiones de resiliencia y la variable sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público | 51 |

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público del distrito de San Juan de Lurigancho, 2023. El estudio se realizó bajo un diseño transversal, la población estuvo constituida por estudiantes de enfermería. El muestreo fue no probabilístico y se determinó un tamaño de muestra de 202 participantes. Se utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young y The Patient Health Questionnaire – 9. La correlación fue analizada con el coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras clave: resiliencia, sintomatología depresiva, estudiantes de enfermería.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between resilience and depressive symptoms in nursing students from a public institute in the district of San Juan de Lurigancho, 2023. The study was carried out under a cross-sectional design, the population consisted of nursing students. The sample was non-probabilistic and a sample size of 202 participants was cut. The Wagnild & Young Resilience Scale and The Patient Health Questionnaire - 9 were obtained. The correlation was analyzed with Spearman's correlation coefficient.

Keywords: resilience, depressive symptoms, nursing students.

INTRODUCCIÓN

A causa de la crisis sanitaria que se ha vivido en el Perú producto de la COVID-19, han surgido una gran variedad de problemas que han puesto en peligro la salud mental de las personas sin discriminar sexo, religión, edad, etc. Sumado a esto, el distanciamiento social, la cuarentena, las inmovilizaciones y toda medida de dada por el gobierno ha producido cambios en el estilo de vida, estudio, trabajo, familia. En muchas ocasiones estos cambios no han sido sobre llevados de manera correcta, provocando en algunos estudiantes sentimientos de esperanza que afectaría su desarrollo profesional teniendo en cuenta este escenario, se consideró realizar un estudio sobre la resiliencia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público del distrito de San Juan de Lurigancho, debido a que como futuros profesionales del área de salud, estos deben poseer un adecuado manejo emocional ante las adversidades que están proclive a atravesar, dicha investigación está estructurada en cinco capítulos.

En el Capítulo I se relata la problemática, acompañado del problema, objetivos y la justificación teniendo en cuenta las delimitaciones de la investigación. En el capítulo II se expone el marco teórico el cual evidencia las teorías - conceptos de diferentes autores a lo largo de los años; así mismo se podrá observar los antecedentes nacionales e internacionales y las hipótesis. En el capítulo III se menciona la metodología de la investigación y lo que este engloba; como, por ejemplo: el método, enfoque, tipo, diseño, población, muestra, muestreo y la operacionalización de las variables. A su vez se expone la técnica utilizada en la presente investigación, las fichas técnicas de los instrumentos autorizados acompañado de su validez y confiabilidad de los mismos.

Cabe resaltar que también se detalla el procesamiento y el análisis de los datos recolectados, respetando los aspectos éticos. En el capítulo IV, se evidencia los resultados, el análisis descriptivo, prueba de normalidad, la relación entre variables en forma general y por dimensiones según el objetivo e hipótesis planteado. Finalmente, el capítulo V, detalla las conclusiones y las recomendaciones que se consideran importantes.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad los estudiantes técnicos están atravesando una serie de acontecimientos desfavorables producto de la pandemia por COVID-19 que conllevan cambios a nivel cognitivo, emocional y conductual, lo cual interfiere en su calidad de vida; por otro lado el objetivo principal de cada estudiante es culminar satisfactoriamente su carrera, dando inicio a su desarrollo profesional, es por ello la importancia de mantener una adecuada salud mental para lograr un correcto desempeño académico y alcanzar las metas planteadas.

Debido a la presión y a los cambios que se han producido últimamente, los estudiantes comienzan a presentar signos y síntomas asociados a la depresión; esta se define según la OMS (2017), como “un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza, angustia y una pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutan, acompañada de una incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas” (p. 136).

Molina et al. (2018), realizó un estudio a estudiantes de medicina de una universidad en Colombia, donde se encontró una prevalencia global de 22.7%, dando a conocer que, la sintomatología depresiva en estudiantes está presente y se asocia a diversos factores como el sexo, edad, nivel socioeconómico, situación laboral, entre otros. Petkova et al. (2015), en su investigación realizada en Lima, evidenció que el 49.5% de los estudiantes presentan sintomatología depresiva siendo mayor la frecuencia en estudiantes de pregrado en comparación a los estudiantes de posgrado, donde existe dificultad para crear relaciones interpersonales, perciben una realidad inadecuada del rendimiento académico y presentan problemas afectivos.

Se ha observado que, en un instituto público de Lima los estudiantes se encuentran con un bajo estado de ánimo provocando cambios en sus actividades cotidianas; donde la gran mayoría manifiesta que estos acontecimientos son efectos de la pandemia por COVID-19. De este modo se observa a los estudiantes apáticos, con falta de energía y con problemas de concentración para poder cumplir con sus deberes académicos; en cierta medida han perdido la motivación y se evidencia una disminución significativa del interés estudiantil, poniendo en riesgo su futuro profesional.

Esto puede deberse a un bajo nivel de inteligencia emocional, altos niveles de estrés o bajos niveles de resiliencia en los estudiantes; inteligencia emocional porque por ser una capacidad que permite identificar, controlar y manejar las emociones, cuando existe un inadecuado manejo emocional las personas se vuelven más propensas a padecer episodios depresivos, altos niveles de estrés porque al ser un estado excesivo de preocupación, se convierte en una respuesta fisiológica de las demandas del entorno y por tanto, un inadecuado afrontamiento hacia la sobrecarga mental, hace que la persona no perciba alternativas de solución ante sucesos desagradables; de igual manera otro factor causal puede asociarse a un bajo nivel de resiliencia porque esta capacidad permite al individuo sobre ponerse a las adversidades y por ende aprender a manejar hechos fatídicos. Por su parte Peñafiel et al. (2021), señala que “la resiliencia consiste en la transformación de las situaciones adversas a eventos positivos; una persona resiliente es la que se adapta positivamente a situaciones negativas con sus propios recursos y potenciando fortalezas” (p. 204).

De continuar con el problema, los estudiantes seguirán presentando un bajo estado de ánimo, afectando de esta manera su rendimiento académico. A su vez, se verá afectado su entorno social y con ello es probable que los cambios a nivel cognitivo, emocional y conductual se incrementen progresivamente. Por otro lado, la institución podría verse

involucrada en temas controversiales sobre los posibles efectos psicológicos en los estudiantes a causa de la deficiente gestión institucional en tiempos de pandemia por COVID-19.

Con el presente estudio se pretende contribuir a la detección temprana de casos; y de este modo poder brindar una intervención oportuna a los estudiantes técnicos, promoviendo acciones que beneficien su salud mental para evitar que su desarrollo profesional se vea afectado. Por ello se busca concientizar sobre la importancia de reconocer indicadores vinculados a la sintomatología depresiva y los factores asociados para el desarrollo de la misma.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre la resiliencia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la ecuanimidad y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la perseverancia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la confianza en sí mismo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción personal y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre sentirse bien solo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima - 2023?

1.3. Objetivo

1.3.1. General

- Determinar la relación entre la resiliencia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

1.3.2. Específicos

- Determinar la relación entre la ecuanimidad y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.
- Determinar la relación entre la perseverancia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.
- Determinar la relación entre la confianza en sí mismo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.
- Determinar la relación entre la satisfacción personal y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.
- Determinar la relación entre sentirse bien solo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La presente investigación se realizó con el propósito de afianzar la teoría de resiliencia de Wagnild y Young (1993), la misma que fue adaptada en el Perú por Novella (2002); la cual menciona que, la resiliencia es una característica de la personalidad en donde fomenta la adaptación y respuesta favorable a un evento adverso; por consiguiente, no contar con la capacidad de afrontamiento, da paso a un conjunto de síntomas depresivos.

A su vez, Kroenke et al. (2001), señalo que la depresión es el trastorno mental con mayor prevalencia a nivel mundial, el cual está caracterizado por sentimientos de tristeza, irritabilidad, desgano y asociada a cambios de comportamiento, afectando la calidad de vida en las personas.

Por tal razón, teniendo en cuenta los constructos teóricos de estos autores, se pretendió conocer si existe una relación entre la resiliencia y la sintomatología depresiva en los estudiantes de la carrera de Enfermería Técnica, dada a la importancia de detectar a tiempo cualquier indicio que perjudique la salud mental de los estudiantes, así como conocer los factores que influyan en la misma.

1.4.2. Metodológica

En relación al aspecto metodológico, el presente estudio reconoce la importancia de utilizar instrumentos psicológicos validados en el Perú; la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) fue adaptada por Novella (2002) en donde se reafirmó las garantías psicométricas de la escala, la cual evidenció que es un instrumento confiable para la medición de los niveles de resiliencia promoviendo nuevos estudios referente a esta variable; así mismo The Patient Health Questionnaire-9 cuenta con un permiso oficial a nivel mundial, otorgada por Kroenke et al. (2001); además en el Perú se realizó una validación por juicio de expertos a cargo de Calderón et al, (2012); no obstante este instrumento cuenta con una validación reciente realizada por Villareal et al. (2019), en donde los resultados son favorables para la medición de síntomas depresivos.

1.4.3. Practica

La presente investigación contribuye a la detección temprana de casos, de este modo se podrá brindar una intervención oportuna a los estudiantes técnicos, promoviendo acciones que beneficien su salud mental para evitar que su desarrollo profesional se vea afectado. Por ello es de vital importancia reconocer indicadores vinculados a la sintomatología depresiva y los factores asociados para el desarrollo de la misma.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Los datos que han sido considerados para la presente investigación, fueron extraídos en el mes mayo del presente año.

1.5.2. Espacial

La presente investigación se llevó a cabo en un Instituto Público, el cual está ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho del departamento de Lima.

1.5.3. Recursos

Para el desarrollo de la presente investigación se empleó material bibliográfico impresas y digitales, artículos científicos indexadas, formulario de consentimiento informado, cuestionarios impresos, plataformas digitales como Google Forms, para la recolección de datos y el análisis se llevó a cabo mediante el Software SPSS.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Nacionales

Villalobos et al. (2021), realizó un estudio para determinar la relación entre el nivel de resiliencia y la presencia de indicadores asociados a la depresión durante el internado médico en Lima. Esta investigación fue realizado bajo un diseño transversal – correlacional, en donde muestra estuvo constituida por 202 participantes, a quienes se les administró la Escala Resiliencia Abreviado de Wagnild y Young y la Escala de Autoevaluación de Depresión de Zung abreviada; teniendo un resultado en la cual se evidenció que existe una relación inversa entre un nivel alto de resiliencia y la ausencia de indicadores depresivos ($r=-0,57$; $p < 0,05$); concluyendo que, a mayor nivel de resiliencia, menor presencia de síntomas depresivos.

Martínez (2021), realizó una investigación para describir el nivel de resiliencia en estudiantes de tres universidades públicas de Perú. Este estudio fue realizado bajo el diseño no experimental - transversal, la muestra fue de 600 alumnos, a quienes se les administró el Cuestionario sobre Resiliencia. Los resultados indicaron que el nivel de resiliencia se halla entre los niveles alto (68.6%) universidad pública de Lima, medio (57.92%) universidad pública de Huacho y bajo (42.11%) universidad pública de Barranca.

Castrejón (2019), realizó una investigación para determinar los factores asociados, prevalencia y niveles de la sintomatología depresiva en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo. Este estudio se realizó bajo el diseño descriptivo – transversal, en donde la muestra estuvo constituida por 502 participantes, en la cual se les administró la Escala de Zung. Los resultados evidenciaron que el nivel de

sintomatología depresiva se encuentra entre los niveles leve (31.3%), moderado (1.6%) y severo (0.2%); por su parte el nivel de sintomatología depresiva leve representa de más predominio (31.3%), dentro de los factores asociados se halla el tipo de sexo ($p=0.000$), independencia ($p=0.004$), situación laboral ($p=0.003$), años de estudio ($p=0.000$), existencia de cursos desaprobados ($p=0.00$), tiempo de ocio($p=0.000$) y consumo de bebidas alcohólicas ($p=0.013$). Esto hizo concluir que los estudiantes están expuestos a sufrir episodios depresivos leves a causa de diversos factores que en ocasiones no son adecuadamente afrontados por los alumnos.

Villalba y Avello (2019), realizaron una investigación para identificar el nivel de resiliencia y de satisfacción con la vida de los estudiantes de la universidad San Agustín. Este estudio se realizó bajo el diseño no experimental de tipo descriptivo, con una muestra de 120 participantes a quienes se les aplicó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1988) y Escala de Satisfacción con la vida. Los resultados evidenciaron que el nivel de resiliencia se haya entre los niveles alto (30%), medio alto (60%) y nivel medio (10%); mientras que los niveles de satisfacción por la vida oscilan entre muy satisfecha (20%), satisfecha (65%), neutro (12.5%) e insatisfacción con la vida (2.5%), concluyendo que el nivel de resiliencia tiende a ser medio alto y la mayoría se haya satisfecha por la vida.

Velásquez (2017), realizó una investigación para identificar los niveles de resiliencia que presenten los estudiantes de administración de la Universidad Alas Peruanas. Este estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo de diseño descriptivo simple, con una muestra de 525 participantes, a quienes se les aplicó Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (2003). Los resultados evidenciaron que el nivel de resiliencia oscila entre los niveles alto (23.0%), nivel promedio (74.1%) y nivel bajo

(2.9%), concluyendo que el nivel de resiliencia tiende a ser promedio, dando a entender que la mayoría posee características resilientes.

2.1.2. Internacionales

Vega et. al (2021), realizó una investigación para conocer los niveles de resiliencia y síntomas depresivos en los estudiantes de psicología de la Universidad Técnica de Manabí. Este estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo, en donde se utilizó el método inductivo - deductivo, con una muestra de 100 participantes, a quienes se les aplicó la Escala de Resiliencia de Saavedra & Villalta y el Inventario de Depresión de Beck II. Los resultados evidenciaron que el nivel de resiliencia se haya entre los niveles medio (44%) y alto (42%); el nivel de depresión fue mínima (79%), concluyendo que el nivel de resiliencia tiende a ser medio y alto; además, la mayoría no experimenta síntomas depresivos.

Yusvisaret et al. (2021), realizó una investigación para determinar la prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada de México. Este estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo, en donde se utilizó un diseño descriptivo – transversal y no experimental, donde la muestra estuvo conformada por 278 participantes en la cual se les administró la Escala de Zung. Los resultados indicaron los niveles de depresión se hallan entre el nivel ligeramente deprimido (17.0%) y no presentan depresión (83.0%); a su vez, los síntomas asociados a la depresión ligera predominaron en los estudiantes del cuarto semestre (7.5%), seguidos en orden decreciente por los de sexto y octavo respectivamente. Esto hizo concluir que la prevalencia general relacionada a una depresión ligera se encuentra en su minoría en los estudiantes de medicina del cuarto semestre.

Fínez et al. (2019), realizó una investigación para averiguar las diferencias en resiliencia en función de la edad y el sexo de la provincia de León en España. Este estudio se realizó bajo el diseño descriptivo – transversal, donde la muestra fue de 858 participantes; así mismo se administró la Escala de Resiliencia-25 (CD-RISC). Los resultados mostraron diferencias significativas entre los grupos de edad ($F=3.861$; $p=0.009$); sin embargo, en relación al sexo no existen diferencias significativas ($F=0.710$; $p=0.400$); a su vez, se evidenció que la mayor diferencia existe entre el grupo de adolescentes y adultos jóvenes ($p=0.001$) y la menor se encuentra entre el grupo de adolescentes y adultos ($p=0.043$), concluyendo que los adultos jóvenes tienden a tener mayores características resilientes a diferencias de los adolescentes.

Souto et al. (2019), realizó una investigación para explorar la percepción de estresores de los estudiantes de fisioterapia y analizar su relación con los niveles de sintomatología depresiva informados por los mismos. Este estudio se realizó bajo el diseño ex post facto prospectivo simple de corte transversal, conformado por una muestra de 485 participantes, en donde se aplicó la Escala de Estresores (ECEA), la Subescala de Depresión (SCL-90-R). Los resultados indicaron que los valores moderadamente elevados de percepción de estresores laborales está asociado a las intervenciones en público (3.31 ± 1.13), controles mediante exámenes (3.14 ± 1.03), carencias metodológicas del docentes (3.12 ± 0.96) y excesiva carga académica (2.73 ± 0.97); por otro lado, las condiciones consideradas como poco amenazantes fueron el desfavorable entorno social (1.95 ± 0.85), poca participación (2.11 ± 0.96) y la carencia de valor moral (2.27 ± 0.94); a la vez se estableció una mayor tasa de sintomatología depresiva para que aquellos estudiantes que perciben el contexto académico en términos amenazantes. Esto hizo concluir la importancia de identificar

a los alumnos vulnerables, propensos a tener mayor riesgo para desarrollar síntomas depresivos durante su formación académica.

Morán et al. (2019), realizó una investigación para determinar que estrategias de afrontamiento predicen mayor resiliencia en los adultos de la provincia de León. Este estudio se realizó bajo el diseño descriptivo – transversal, con una muestra de 734 participantes, a quienes se les aplicó la Escala de Resiliencia-25 (CD-RISC) y el cuestionario COPE-28. Los resultados indicaron que las estrategias de afrontamiento predicen la resiliencia de manera significativa ($F=26.63$; $p=0.000$); así mismo se evidenció que la estrategia que mayor influye de manera positiva es el afrontamiento activo ($t=8.615$; $p=0.000$), acompañada de la reevaluación positiva ($t=5.334$; $p=0.000$), aceptación del problema ($t=4.194$; $p=0.000$); por el contrario, las estrategias que influyen de manera negativa son la desconexión y el desahogo ($t=-2.868$; $p=0.004$ y $t=-2.926$; $p=0.004$). Esto hizo concluir que el afrontamiento activo es la estrategia que más influye en la resiliencia, convirtiéndose en el protagonista del éxito ante la adversidad.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Resiliencia

Definiciones:

La resiliencia se define como una sustancia de cualidades elásticas, en donde el individuo tiene capacidades para la adaptación exitosa en un ambiente cambiante (Olsson et al., 2003, citado por Becoña, 2006).

Por otro lado, Oriol (2012), menciona que la resiliencia es la adaptabilidad de los individuos frente a retos o amenazas, es decir la capacidad para vivir, desarrollarse positivamente o superarse frente a las adversidades.

Así mismo Fiorentino (2008), alega que la resiliencia es una fortaleza la cual se puede desarrollar desde la infancia a través de la estimulación cognitiva, afectiva y conductual; a su vez, el éxito de esta depende de diversos factores como, por ejemplo; poseer expectativas realistas de acuerdo con sus cualidades, fortalecer los vínculos afectivos, etc.

De acuerdo con Román et al. (2021), la resiliencia es la capacidad que posee una persona para afrontar, sobreponerse y resurgir fortalecido ante un evento adverso; es decir se toma a la adversidad como una oportunidad de crecimiento y desarrollo personal.

Finalmente, García del Castillo et al. (2016), enfatiza que los eventos adversos son el antecedente o desencadenante de la conducta resiliente; en pocas palabras menciona que el desarrollo de la resiliencia necesita de las interacciones psicosociales.

Es la capacidad humana universal para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso ser transformado por ellas (Grotberg, 1995), es decir es un proceso evolutivo que se constituye naturalmente, en donde lo que se es se entretiene con los medios ecológicos, afectivos y verbales (Gómez et al., 2019); la cual se caracteriza por un conjunto de procesos sociales e intra psíquicos que posibilitan tener una vida sana (Rutter, 1992, citado por García y Domínguez, 2012). Esta se desarrolla de acuerdo a la conjunción entre los factores ambientales, el temperamento y el tipo de habilidad cognitiva que tienen las personas a temprana edad (Osborn, 1993, citado por Kotliarenko et al., 1997); en pocas palabras la resiliencia implica resistir a las adversidades, tener el control sobre el curso de la propia vida y una visión positiva de la existencia (Scheier y Carver, 1992, citado por Uriarte, 2005).

La resiliencia es una cualidad que nos permite afrontar las amenazas que se puedan presentar, es decir afrontar los problemas y superar las adversidades; en donde las

personas resilientes se caracterizan por ser tolerantes, tener un buen control emocional, ser optimistas, poseer altos niveles de comunicación; sin embargo, no todos los seres humanos tienen los mismos niveles de resiliencia y esto se puede deber a muchos factores asociados como el nivel de autonomía, autoestima, estilo de crianza, etc.

Perspectivas teóricas

Modelo teórico de Grotberg

Grotberg (1996), señala que la resiliencia es importante porque es la capacidad humana que permite afrontar, superar e incluso salir fortalecido o transformado por las adversidades de la vida. A su vez, menciona que el estilo de crianza es un aspecto que influye en el desarrollo de esta, es decir que la manera en como los adultos ayudan a un niño a responder frente a un evento adverso, es determinante para su éxito personal y resalta que ningún ser humano está exento atravesar situaciones desafiantes.

Para superar las adversidades, este autor menciona que se necesita tres fuentes de resiliencia:

- Yo tengo, son los apoyos y recursos externos que promueven la resiliencia como por ejemplo los padres, miembros de la familia, amigos, etc.
- Yo soy, son las fortalezas internas y personales del niño, es decir los sentimiento, actitudes o creencias que están presentes en el sujeto.
- Yo puedo, son las habilidades sociales e interpersonales del niño, la cual estas habilidades se aprenden interactuando con otros y con quienes les enseñan a enfrentar situaciones adversas.

Modelo del proceso de resiliencia de Richardson

Richardson (2002), plantea a la resiliencia como un proceso de crecimiento personal en donde el individuo atraviesa tres etapas:

- Primera etapa, se trata de las cualidades, valores o factores protección de resiliencia en donde el individuo afronta la adversidad, consiguiendo el éxito y a su vez, crecer a través de la adversidad; dentro de estas cualidades destacan, la autoestima, la autoeficacia, perseverancia, sistema de apoyo, etc.
- Segunda etapa, consiste en el proceso de poder hacer frente a situaciones adversas, cambios u oportunidades, en donde tales resultados produzcan un fortalecimiento y enriquecimiento de los factores de protección descritos en la primera etapa.
- Tercera etapa, plantea la resiliencia como innata en donde los individuos deben descubrir fuerzas motivacionales que impulsen hacia su autorrealización y la reintegración resistente de las interrupciones; en pocas palabras seguir adelante a pesar de los obstáculos.

Modelo de resiliencia de Wagnild y Young

Este modelo fue creado por los investigadores Wagnild y Young (1993), donde mencionan que la resiliencia “tiene una connotación de resistencia emocional y se utiliza para describir a las personas que muestran coraje y adaptabilidad a raíz de las desgracias de la vida” (p.166).

A su vez, consideran la resiliencia como una particularidad positiva de la personalidad que fortalece la adaptación e individualidad del ser humano; en pocas palabras estos autores refieren que las personas resilientes poseen un buen nivel de adaptabilidad antes cambios inesperados o eventos adversos; así mismo dicha teoría está compuesta

por cinco factores que son; ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción personal.

Dimensiones

De acuerdo a Wagnild y Young (1993), las dimensiones son las siguientes:

- Ecuanimidad

Se refiere al equilibrio de la vida que posee el individuo, la cual se basa desde sus propias experiencias (Wagnild y Young, 1993) es decir, que este factor está estrechamente relacionado a la forma en que afronta los eventos adversos las personas.

- Perseverancia

Se define como el acto de no darse por vencido ante la adversidad o situaciones difíciles; en pocas palabras es la característica principal para persistir y ganar la batalla, la cual va de la mano con la autodisciplina del sujeto (Wagnild y Young, 1993).

- Confianza en sí mismo

Hace mención a la percepción que tiene el sujeto de sus propias capacidades (Wagnild y Young, 1993), esto incluye reconocer sus limitaciones y cualidades de una forma realista; a su vez, tener confianza en sí mismo eleva los niveles de felicidad en el individuo.

- Satisfacción personal

Este factor está relacionado con la comprensión que posee el sujeto ante la vida y la forma de vivir propia de cada ser humano (Wagnild y Young, 1993) es decir, se basa en aceptar todas los atributos y complejidades de la vida.

- Sentirse bien sólo

Está relacionado a la serie de emociones positivas que puede experimentar el sujeto ante la acción de reconocer el significado de libertad (Wagnild y Young, 1993) es decir valorar su independencia ante el mundo que lo rodea.

2.2.2. Depresión

Definición

La depresión se define como un trastorno complejo, etiológicamente multi determinado en donde las manifestaciones psicopatológicas se relacionan con la personalidad y depende de la interacción entre factores genéticos y ambientales a lo largo del desarrollo humano (Botto et al., 2014, p.1301).

Así mismo Zarragoitía (2011), define a la depresión como un trastorno mental el cual se caracteriza por ideaciones suicidas, sentimientos de inutilidad, tristeza excesiva, indefensión y desesperación profunda; es decir sentimientos de tristeza sin razón aparente que la justifique, la cual es grave y persistente.

Según García (2009), la depresión es un trastorno mental, habitualmente recurrente que causa una alteración del estado de ánimo de tipo triste, que viene acompañado de ansiedad y otros síntomas psíquicos de inhibición como sensación de vacío, desinterés general, disminución de la comunicación, alteraciones del apetito y del sueño.

Por otro lado, se menciona que la depresión “es un estado de tristeza, acompañada de una marcada disminución del sentimiento de valor personal de una dolorosa consecuencia de disminución de actividad mental psicomotriz y orgánica” (Robert y Lamontegne, 1977, citada por Carranza 2012, p.83).

Finalmente, Padilla et. al (2017), menciona que la depresión es una enfermedad que se caracteriza por un alto nivel tristeza y un desgano injustificable; acompañado de síntomas cognitivos, afectivos y conductuales que perjudican la calidad de la vida del sujeto.

Es un trastorno mental caracterizado por sentimientos de tristeza, inutilidad, culpa y desesperanza profunda (Zung, 1965, citado por Ruiz, 2020); esto proviene del resultado de la interacción entre factores biológicos, heredados, del desarrollo y del contexto, que interactúan con las características individuales (Berenzon et al., 2013), en donde los sujetos depresivos mantienen un sesgo al procesar acontecimientos de pérdida o privación, desencadenando así la valoración excesiva de los sucesos negativos (Beck, 1967, citado por Hankin et al., 2008). Se argumenta que los signos y síntomas presentes en el trastorno depresivo son consecuencia de la suma de patrones mentales negativos que el sujeto desarrolla (Beck et al., 2010); en pocas palabras la depresión puede cronificarse y dificultar considerablemente el desempeño laboral, cognitivo y la capacidad de afrontar la vida diaria (Luna y Vilchez, 2017).

La depresión es un trastorno de gran incidencia que afecta tanto a nivel cognitivo, afectivo y conductual, en el cual se evidencia una alteración en la producción de neurotransmisores provocando una escasez de dopamina y oxitocina, teniendo como resultado alteraciones en la afectividad haciendo que los posibles estímulos que provengan del medio interno o externo sean ignorados por la persona, esto acompañado de sentimientos y emociones negativas, afectando la calidad del sujeto y necesitando un tratamiento a corto o largo plazo.

Perspectivas teóricas

Modelo cognitivo de Beck

En este modelo Beck (2014), menciona que la causa principal de la depresión está en el procesamiento de la información, en donde señala que el ser humano posee una serie de esquemas mentales que actúan en la manera de percibir la realidad, la cual puede distorsionarse provocando cambios en el estado de ánimo.

Este autor explica que los esquemas se van adquiriendo desde la etapa de la niñez pero pueden permanecer inactivos y activarse cuando el individuo atraviesa situaciones estresantes similares a aquellas en que se crearon; es por ello que cuando se atraviesa un cuadro depresivo los esquemas mentales activados influyen de manera dominante en la percepción del individuo por la cual la persona deprimida se sumerge en una profunda tristeza; esta teoría está compuesta por la triada cognitiva que es la visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro (Beck, 2014).

Modelo de entrenamiento en autocontrol

Por su parte Rehm (1977), citado por Vásquez et al., (2000), estableció un modelo de autocontrol para la depresión en donde integro aspectos cognitivos y conductuales para lograr un correcto manejo de este trastorno; este modelo hace énfasis a una combinación de la consecución progresiva de la meta, auto refuerzo, manejo de contingencias y rendimiento conductual.

Rehm explica su teoría de la siguiente manera:

La teoría del autocontrol se centra en la contribución del individuo a esta relación negativa a través de las respuestas conductuales y cognitivas. Se teoriza que los individuos deprimidos tienen una tendencia perfeccionista, pretenden metas inalcanzables, se centran en los aspectos negativos de su entorno y se aplican pocos refuerzos mientras que la tasa de autocastigo es elevada (p.425).

En pocas palabras la depresión es el fruto perjudicial de la interacción entre recompensas y castigos, en donde la persona deprimida tiene un mayor riesgo de autocastigarse.

Teoría de la desesperanza

Para Abramson et al., (1997), “los seres humanos que tienen ciertos estilos inferenciales negativos o indicadores de vulnerabilidad cognitiva, tienden a tener un alto riesgo de experimentar un cuadro depresivo, a diferencia de las personas que no presentan dichos estilos frente a elementos estresores” (p. 212).

Este autor menciona que la vulnerabilidad cognitiva está compuesta por tres patrones inferenciales desadaptativos:

- Tendencia a inferir que los factores estables, es decir probabilidad de persistir durante el tiempo y globales que significa la probabilidad de afectar a muchas áreas de la vida causando los sucesos negativos (Abramson et al., 1997, p.212).
- Tendencia a inferir que los sucesos negativos presentes conducirán a eventos negativos futuros (Abramson et al., 1997, p.212).
- Tendencia a inferir características negativas sobre sí mismo cuando ocurren sucesos negativos, se asume que la vulnerabilidad cognitiva es una causa que contribuye a la depresión, aumentando la probabilidad de desarrollar síntomas depresivos en presencia, pero no en ausencia, de sucesos vitales negativos; resaltando que, tal vulnerabilidad no es ni necesaria ni suficiente para la ocurrencia de los síntomas depresivos (Abramson et al., 1997, p.212).

Dimensiones

The Patient Health Questionnaire-9, es un instrumento que tiene como finalidad medir el nivel de depresión en los individuos, el cual fue creado por Kroenke et al. (1999); en donde los ítems están basados en los criterios de diagnóstico de la depresión según el DSM-IV. Respecto a las propiedades psicométricas, se realizaron pruebas de validez y confiabilidad por los mismos autores en el año 2001, con el

propósito de reafirmar la utilidad del instrumento unidimensional para la medición de la sintomatología depresiva.

Por otro lado, en el Perú el equipo de investigación del Instituto Peruano de Orientación Psicológica IPOPS a cargo de Villareal et al. (2019), realizó un estudio con el fin de validar The Patient Health Questionnaire-9 en el contexto peruano, pese a que el instrumento contaba con una validación por juicios de expertos realizada por el Ministerio de Salud (MINSa) en el 2012; sumando a esto, Villareal et al. (2019) obtuvo resultados que evidenció valores significativos de la validez y fiabilidad en su estudio; recalcando una vez más que The Patient Health Questionnaire-9 es un instrumento sólido para la evaluación de la depresión.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Existe relación entre la resiliencia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre la ecuanimidad y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.
- Existe relación entre la perseverancia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.
- Existe relación entre la confianza en sí mismo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.
- Existe relación entre la satisfacción personal y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

- Existe relación entre sentirse bien solo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El presente estudio de investigación se realizó bajo el método hipotético - deductivo en donde Popper (2008), menciona que “consiste en la generación de hipótesis a partir de dos premisas con la finalidad de comprender fenómenos y explicar el origen o las causas que lo generan” (p. 389).

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio de investigación utilizó el enfoque cuantitativo. Según Del Canto y Silva (2013), “la versión cuantitativa posee un criterio lógico para gestionar las relaciones intemporales entre las variables y las ciencias sociales que se instauran como gestoras” (p. 28).

3.3. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación es de tipo básica. Según Muntané (2010), “la investigación básica o pura se basa en incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlo con ningún aspecto práctico” (p. 221). En este estudio se buscó conocer más sobre las variables resiliencia y sintomatología depresiva en el contexto expuesto.

El nivel de investigación es correlacional. Según Hernández et al. (2014), “el estudio correlacional se basa en conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos en un contexto en particular” (p. 93). En este estudio se buscó identificar la relación entre las variables resiliencia y sintomatología depresiva.

3.4. Diseño de investigación

El presente estudio de investigación siguió el diseño no experimental de tipo transversal.

Algunos autores han señalado lo siguiente:

El diseño no experimental no tiene determinación aleatoria, manipulación de variables o grupos de comparación; así mismo se denomina de tipo transversal porque las variables son identificadas en un punto en el tiempo y las relaciones entre las mismas son determinadas. (Sousa et al., 2007, p. 3)

En este estudio las variables resiliencia y sintomatología depresiva no han sido manipuladas y el recojo de información se realizó en un único momento determinado en el tiempo.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Para Arias et al. (2016), “la población de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra la cual cumple con una serie de criterios predeterminados” (p. 202). En el presente estudio, la población está compuesta por 240 estudiantes entre hombres y mujeres.

Tabla 1

Población de estudiantes de enfermería de un instituto público

| | N |
|----------|-----|
| Módulo 1 | 80 |
| Módulo 2 | 80 |
| Módulo 3 | 80 |
| Total | 240 |

Nota: Registro de matrícula la carrera de Enfermería 2022-II

3.5.2. Muestra

La presente investigación calculó el número de participantes suficientes para el análisis principal (correlación bivariado) en función al poder estadísticos de 95%, un error de 0.05, una distribución de dos colas y asumió que la relación entre ambas variables es de 0.25. Por lo que este estudio determinó una muestra de 202 participantes para considerar el poder estadístico requerido. Cabe señalar que el presente estudio, buscó evaluar al mayor número de participantes posibles, con la finalidad de asegurar un poder estadístico suficiente.

3.5.3. Muestreo

El presente estudio utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, según Otzen y Manterola (2017), “el muestreo no probabilístico por conveniencia permite al investigador seleccionar aquellos sujetos accesibles e idóneos que acepten ser incluidos en el proceso de investigación” (p. 230).

En esta investigación los elementos han sido elegidos a juicio del investigador, dicha selección se llevó a cabo teniendo en cuenta los criterios de inclusión que se señalan a continuación.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de ambos sexos de 18 a 35 años de edad.
- Estudiantes que participan de forma voluntaria en el estudio.
- Estudiantes que presenten la firma de autorización en el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Estudiantes con diagnóstico de algún trastorno depresivo según los criterios del DSM-V.

- Estudiantes con historial de conductas de ideación o intentos suicidas (autolesiones leves, moderadas o graves).

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Resiliencia

Definición conceptual

Para Wagnild y Young (1993), la resiliencia constituye una característica de la personalidad que brinda herramientas necesarias para afrontar los momentos adversos y que, al mismo tiempo, fomenta la adaptación del sujeto.

Definición operacional

La Escala de Resiliencia fue creada por Wagnild y Young en 1993; así mismo cuenta con una adaptación peruana realizada por Angelina Novella Coquis en el 2002; en donde no ha existido cambios respecto al instrumento, considerando las mismas dimensiones propuestas con los autores originales que son: Ecuanimidad, Perseverancia, Confianza en sí mismo, Satisfacción personal y Sentirse bien solo.

3.6.2. Depresión

Definición conceptual

Es un trastorno mental caracterizado por sentimientos de tristeza, inutilidad, culpa y desesperanza profunda (Zung, 1965, citado por Ruiz, 2020); esto proviene del resultado de la interacción entre factores biológicos, heredados, del desarrollo y del contexto, que interactúan con las características individuales del sujeto (Berenzon et al., 2013).

Definición operacional

The Patient Health Questionnaire – 9, fue construida por Kroenke, Spitzer y Williams en 1999, la cual consta con la adaptación peruana realizada por Villareal et al. (2019), la escala es de carácter unidimensional y se divide en 5 niveles que determinan el grado de la sintomatología depresiva.

Tabla 2
Matriz operacional de la variable resiliencia

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala y valores | Nivel y rango |
|---------------|--|--------------------------|--------------------------------------|---|
| Ecuanimidad | – Muestra equilibrio entre vida y experiencias. | 7, 8, 11, 12 | Escala Ordinal En desacuerdo | Bajo: [4 - 11] Medio: [12 - 20] Alto: [21 - 28] |
| | – Toma las cosas tranquilamente. | | 1 2 | |
| | – Modera sus respuestas conductuales ante eventos adversos | | 3 4 De acuerdo 5 6 7 | |
| Perseverancia | – Persiste ante la adversidad. | 1, 2, 4, 14, 15, 20, 23 | Escala Ordinal En desacuerdo | Bajo: [7 - 20] Medio: [21 - 35] Alto: [36 - 49] |
| | – Muestra firmeza en alcanzar sus metas. | | 1 2 3 4 De acuerdo 5 6 7 | |
| | – Seguridad en sí mismo. | 6, 9, 10, 13, 17, 18, 24 | Escala Ordinal | Bajo: [7 - 20] Medio: [21 - 35] |

| | | | | |
|-----------------------|---|----------------|---|---|
| Confianza en sí mismo | – Acepta nuevos desafíos. | | En desacuerdo 1 2 3 4 De acuerdo 5 6 7 | Alto: [36 - 49] |
| Satisfacción personal | – Comprende el significado de la vida. – Autocomplacencia. | 16, 21, 22, 25 | Escala Ordinal En desacuerdo 1 2 3 4 De acuerdo 5 6 7 | Bajo: [4 - 11] Medio: [12 - 20] Alto: [21 - 28] |
| Sentirse bien solo | – Comprende el significado de libertad. – Valoración de la individualidad. | 5, 3, 19 | Escala Ordinal En desacuerdo 1 2 3 4 De acuerdo 5 6 7 | Bajo: [3 - 8] Medio: [9 - 15] Alto: [16 - 21] |

Tabla 3

Matriz operacional de la variable sintomatología depresiva

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala y valores | Nivel y rango |
|-------------|------------------------|-------|------------------|-----------------------------------|
| | – Bajo estado de animo | | Escala Ordinal | Ninguno: [0 - 4] Leve: [5 - 9] |

| | | | |
|----------------|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| | – Problemas de sueño | Ningún día (0) | Moderado: [10 - 14] |
| Unidimensional | – Problemas de alimentación | Varios días (1) | Moderadamente severo: [15 - 19] |
| | – Pensamientos negativos | Más de la mitad de los días (2) | Severo: [20 - 27] |
| | – Bajo nivel de energía | Casi todos los días (3) | |
| | – Problemas de concentración | | |
| | – Ideas suicida | | |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica utilizada es la psicométrica. Según Bock y Jones (1968) citado por Meneses (2013), la técnica psicométrica “es un método de escalamiento para medir y tratar numéricamente valoraciones individuales subjetivas en la búsqueda de una representación objetiva de los fenómenos psicológicos” (p.12).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1:

Ficha Técnica

- Nombre: Escala de Resiliencia
- Autores: Wagnild, G. Young, H. (1993)
- Adaptación: Novella (2002)
- Administración: Individual o grupal
- Duración: 25 a 30 minutos

- Aplicación: Adolescentes y adultos
- Significación: La escala evalúa los niveles de resiliencia
- Descripción: La escala de resiliencia fue construida por Wagnild y Young en 1988 y revisada por los mismos autores en 1993; está compuesta por 25 ítems, las dimensiones son Ecuanimidad (4 ítems), Perseverancia (7 ítems), Confianza en sí mismo (7 ítems), Satisfacción personal (4 ítems) y Sentirse bien solo (3 ítems), las cuales se puntúan en una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 es en desacuerdo, y un máximo de acuerdo es 7; los más altos puntajes serán indicadores de mayor resiliencia, en donde el rango de puntaje varía entre 25 y 175 puntos.
- Interpretación:

Tabla 4

Dimensiones y puntaje de la variable resiliencia

| | Bajo | Medio | Alto |
|-----------------------|----------|-----------|-----------|
| Ecuanimidad | 4 - 11 | 12 - 20 | 21 - 28 |
| Perseverancia | 7 - 20 | 21 - 35 | 36 - 49 |
| Confianza en sí mismo | 7 - 20 | 21 - 35 | 36 - 49 |
| Satisfacción personal | 4 - 11 | 12 - 20 | 21 - 28 |
| Sentirse bien solo | 3 - 8 | 9 - 15 | 16 - 21 |
| Resiliencia | 25 - 125 | 126 - 145 | 146 - 175 |

Fuente: Wagnild y Young 1993

Instrumento 2:

Ficha Técnica

- Nombre: Patient Health Questionnaire - 9
- Autores: Kroenke Kurt, Spitzer Robert, Williams Janet (1999)
- Adaptación: Villareal David, Copez Anthony, Bernabe Antonio, Melendez GJ, Bazo Juan Carlos (2019)

- Administración: Individual
- Duración: Aproximadamente de 10 a 15 minutos
- Aplicación: Jóvenes y adultos
- Significación: La escala evalúa la sintomatología depresiva
- Descripción: La escala fue construida por Kroenke, Spitzer y Williams en 1999, la cual consta con la adaptación peruana realizada por Villareal et al (2019), la escala está constituida por 9 ítems siendo de carácter unidimensional dividiéndose en 5 niveles que determinan el grado de la sintomatología depresiva, en donde el rango de puntaje varía entre 0 a 27 puntos.
- Interpretación:

Tabla 5

Puntaje de la variable depresión

| | Ninguno | Leve | Moderado | Moderadamente severo | Severo |
|-----------|---------|-------|----------|-------------------------|---------|
| Depresión | 0 - 4 | 5 - 9 | 10 - 14 | 15 - 19 | 20 - 27 |

3.7.3. Validación

Instrumento 1:

Siguiendo a los autores originales, la validez del instrumento se determinó a través de la validez de criterio, la cual se da al correlacionar la Escala de Resiliencia (ER) con puntajes establecidos de constructos vinculados con la resiliencia, obteniendo los siguientes resultados; depresión con $r = - 0.36$, satisfacción de vida $r = 0.59$, moral $r = 0.54$, salud $r = 0.50$, autoestima $r = 0.57$ y percepción al estrés $r = - 0.67$; por lo cual se determina que hay validez convergente (Wagnild y Young, 1993).

Por otra parte, en el Perú, Novella (2002) realizó una validación de la Escala de Resiliencia mediante la validez de constructo, en donde utilizó el análisis factorial exploratorio con el método de extracción de los componentes principales, rotación oblimin y normalización de Káiser, se evidenció que 6 componentes explicaban el 53.3% de la varianza total y 5 componentes explicaban el 49.1%; posteriormente con la finalidad de refinar criterios se utilizó el criterio de Scree Plot de Cattell; así mismo Novella decidió considerar los 5 componentes originales desde un punto de vista teórico igual a los autores originales.

Instrumento 2:

Por su parte Kroenke et al. (2001), en su instrumento The Patient Health Questionnaire-9 emplearon la validez de criterio la cual fue evaluado mediante una entrevista estructurada por un profesional de la salud mental. Se obtuvo una puntuación de PHQ-9 $> 0 = 10$, acompañada de una sensibilidad del 88% y una especificidad del 88% respecto a los cuestionarios Hospital Anxiety and Depression Scale HADS y Well Being Index WBI-5, por la cual The Patient Health Questionnaire-9 demostró ser significativamente superior a ambos instrumentos para la detección de la depresión.

Mientras que, en el Perú The Patient Health Questionnaire-9 la validez se determinó a través del análisis de constructo por medio del análisis factorial exploratorio, obteniéndose un KMO de 0,904 el cual es cercano a 1; así mismo se analizó la prueba de esfericidad de Bartlett que indicó un valor de significancia menor a 0.001 ($p < .001$) por lo tanto se puede realizar el análisis factorial exploratorio. Por último, se obtuvo un modelo que explica el 56.43% de la varianza del instrumento unidimensional (Villareal et al., 2019).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1:

Siguiendo a los autores originales, la confiabilidad del instrumento se determinó a través del método de consistencia interna, obteniéndose un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.91; por lo tanto, el instrumento es considerado confiable. (Wagnild y Young 1993).

En Perú, Novella (2002); también utilizó el método de consistencia interna a través del coeficiente de alfa de Cronbach, en donde obtuvo un valor de 0.88; así mismo se evidenció coeficientes de correlación ítem – test que fluctuaron entre 0.71 y 0.80.

Instrumento 2:

Por su parte Kroenke et al. (2001), para obtener la confiabilidad del The Patient Health Questionnaire-9, emplearon el método de consistencia interna, encontrando un alfa de Cronbach de 0.89; por lo tanto, el instrumento es considerado confiable.

Mientras que, en el Perú la confiabilidad del instrumento The Patient Health Questionnaire-9 se determinó a través del método de consistencia interna, obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0.87 y correlaciones ítem - test que fluctuaron entre 0.62 y 0.77 (Villareal et al., 2019).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El presente estudio se llevó a cabo en un Instituto Público del distrito de San Juan de Lurigancho, por la cual se tuvo que obtener la autorización de la institución pertinente para poder acceder a la muestra; posteriormente se utilizó a la plataforma Google Forms como herramienta para la recolección de datos; finalmente en el mes de mayo del presente año, previa coordinación con la secretaria general de la institución, se tuvo alcance a la población para proceder a la aplicación de las pruebas psicométricas seleccionadas,

acompañado de la explicación del estudio a realizar y la firma correspondiente del consentimiento informado.

Para el análisis estadístico se empleó el software Statistical Package for Social Sciences – SPSS. Luego se inició con el análisis a nivel descriptivo que, para Rendón et al. (2016), este método significa resumir la información en cuadros o tablas gráficas, con el fin de presentar datos de manera ordenada, sencilla y clara; teniendo como resultado la elaboración de tablas de frecuencias y porcentajes de acuerdo a las variables sociodemográficas. Posteriormente se utilizó el análisis inferencial, el cual es un procedimiento que tiene como objetivo estimar atributos de una población a través de una muestra de casos en donde se puede probar relaciones entre variables y comparar grupos (Juárez et al., 2002). Dentro de este procedimiento se empleó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnoff con el objetivo de determinar si la muestra posee una distribución normal, finalmente de acuerdo a los resultados obtenidos se utilizó la prueba de Correlación de Pearson para establecer si existe relación entre las variables de estudio.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación cuenta con la autorización de la adaptación peruana de la Escala de Resiliencia elaborada por Novella (2002) y The Patient Health Questionnaire-9 realizada por Villareal et al. (2019); así mismo se utilizó el consentimiento informado y se brindó la información necesaria de este estudio a los participantes. En tal sentido, se alega que se respetó en todo momento la declaración de Helsinki, el cual declara lo siguiente:

- Respeto, los participantes decidieron libremente ser parte de esta investigación.
- Bienestar, se puso el interés del sujeto por encima de la investigación, por la cual las interrogantes o dudas planteadas por los participantes, se disolvieron en todo momento.

- Beneficencia, existió un minucioso cuidado con el propósito de reducir al mínimo los riesgos posibles.
- Justicia, toda la participación en el presente estudio, se dio de una manera justa y equitativa.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Resultados descriptivos

Tabla 6

Edad en estudiantes de enfermería de un instituto público

| Rangos de edad | Frecuencias | Porcentaje |
|----------------|-------------|------------|
| 18 - 25 | 133 | 65.86 % |
| 26 - 34 | 69 | 34.14 % |
| Total | 202 | 100.0% |

Como se observa en la Tabla 6, el grupo etario de dicha muestra estuvo conformada por estudiantes de 18 a 34 años; así mismo se evidencia que la mayor cantidad de participantes 65.86% presentan una edad de 18 a 25 años, mientras que una menor proporción 34.14% se encuentran los estudiantes de 26 hasta 34 años.

Tabla 7

Sexo de los estudiantes de enfermería de un instituto público

| Sexo | Frecuencias | Porcentaje |
|---------|-------------|------------|
| Hombres | 34 | 16.83 % |
| Mujeres | 168 | 83.17 % |
| Total | 202 | 100.0% |

En la Tabla 7 se evidencia que los participantes en su totalidad pertenecen al sexo femenino con un 83.17% mientras que en su minoría el sexo masculino con un 16.83%.

Tabla 8

Modulo al que pertenecen los estudiantes de enfermería de un instituto público

| Modulo | Frecuencias | Porcentaje |
|---------|-------------|------------|
| Primero | 114 | 56.44 % |
| Segundo | 28 | 13.86 % |
| Tercero | 60 | 29.70 % |
| Total | 202 | 100.0% |

Los resultados de la Tabla 8 revelan que, el modulo predominante es el Primero con 114 estudiantes que representan el 56.44% del total, seguido por el Tercer módulo el cual lo conforman 60 estudiantes, en donde hace referencia al 29.70%, mientras que el Segundo modulo constituido con 28 estudiantes es el menor predominante y representa el 13.86%.

Tabla 9

Prevalencia de la sintomatología depresiva en estudiantes enfermería de un instituto público

| Sexo | Frecuencias | Porcentaje |
|---------|-------------|---------------|
| Hombres | 34 | 33.93% 66.07% |
| Mujeres | 168 | 35.29% 64.71% |
| Total | 202 | 34.16% 65.84% |

De acuerdo a los resultados obtenidos, se determina que existe una prevalencia total del 34.16%, de estudiantes que experimentan síntomas depresivos; en donde el mayor impacto se le atribuye al sexo femenino con un 35.29%, acompañada de una mínima diferencia por el sexo masculino con un total de 33.93%.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Tabla 10

Prueba de normalidad para las variables de estudio en estudiantes de enfermería de un instituto público

| | Ecuanimidad | Perseverancia | Confianza en sí mismo | Satisfacción personal | Sentirse bien solo | Resiliencia | Sintomatología depresiva |
|-------------------|-------------|---------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|-------------|--------------------------|
| N | 202 | 202 | 202 | 202 | 202 | 202 | 202 |
| W de Shapiro-Wilk | 0.977 | 0.992 | 0.974 | 0.974 | 0.964 | 0.980 | 0.939 |
| Valor p | 0.002 | 0.360 | 0.001 | 0.001 | 0.000 | 0.005 | 0.000 |

En la tabla 10 se evidencia que el p valor es menor a 0.05 en la mayoría de los casos a excepción de la dimensión perseverancia que reporta un p valor de 0.360, la cual revela una distribución normal; sin embargo, debido a lo observado se determinara de manera general que, los valores no poseen distribución normal, por lo que será necesario utilizar estadística no paramétrica para la comprobación de hipótesis; es decir coeficiente de rho de Spearman.

Contrastación de hipótesis general

Ho: No existe relación entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

H: Existe relación entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

Tabla 11

Correlación entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público

| | | Sintomatología depresiva | |
|-------------|-----------------|--------------------------|-------|
| Resiliencia | Rho de Spearman | — | 0.134 |
| | p | — | 0.056 |

En la Tabla 11 se muestra que no existe correlación entre las variables resiliencia y sintomatología depresiva ($\rho=0.134$; $p>0.05$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula; es decir, no existe relación entre la resiliencia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, lo que significa que no se identifica una relación estadísticamente significativa.

Comprobación de hipótesis específicas

Tabla 12

Correlación entre las dimensiones de resiliencia y la variable sintomatología depresiva en estudiantes enfermería de un instituto público

| | | Ecuanimidad | Perseverancia | Confianza en sí mismo | Satisfacción personal | Sentirse bien solo | Total |
|--------------------------|----|-------------|---------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|-------|
| Sintomatología depresiva | rs | 0.117 | 0.140 | 0.087 | 0.122 | 0.133 | 0.134 |
| | p | 0.099 | 0.047 | 0.220 | 0.085 | 0.060 | 0.056 |

En la Tabla 12 se puede visualizar que las dimensiones de resiliencia, presentan una muy baja relación con la sintomatología depresiva. Se evidencia los valores de Ecuanimidad ($\rho=0.117$; $p=0.099$), Confianza en sí mismo ($\rho=0.087$; $p=0.220$), Satisfacción personal ($\rho=0.122$; $p=0.085$), Sentirse bien solo ($\rho=0.133$; $p=0.060$), en donde indicaría que no existe una relación significativa y que la relación encontrada es mínima o pequeña. Por otro lado, se identifica una relación significativa entre Perseverancia ($\rho=0.140$; $p=0.047$) y síntomas depresivos. Sin embargo, el tamaño del efecto del Coeficiente de correlación de Pearson es muy pequeña.

Por lo tanto, el presente estudio rechaza las hipótesis de que la sintomatología depresiva está relacionada con las dimensiones; Ecuanimidad, Confianza en sí mismo, Satisfacción personal, Sentirse bien solo y resiliencia en la muestra escogida. Sin embargo, acepta la hipótesis alterna, la cual indica que la perseverancia está relacionada con los síntomas depresivos. No obstante, es importante señalar, que la relación es pequeña pero significativa.

4.2. Discusión de resultados

Se halló que la resiliencia no correlaciona ($\rho=0.134$; $p=0.056$) con la sintomatología depresiva, por lo cual se acepta la hipótesis nula; es decir, no existe relación entre la resiliencia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público. No obstante, se menciona, que la resiliencia constituye una característica importante en la personalidad de los seres humanos, la cual brinda herramientas necesarias para afrontar los momentos adversos y que, al mismo tiempo, fomenta la adaptación del sujeto (Wagnild y Young 1993), pese a que los resultados manifiestan que en la población escogida no exista una relación entre las variables de estudio a diferencia de otras investigaciones en donde mencionan lo contrario; no se podría inferir que los altos niveles de resiliencia ayudaría a la población estudiantil de enfermería a no experimentar síntomas asociados a la depresión, como sentimientos de tristeza, inutilidad, culpa y desesperanza profunda, (Zung, 1965, citado por Ruiz, 2020). Con respecto a los resultados obtenidos, estos difieren con los hallazgos de Villalobos et al. (2021), quien estudio a médicos internos de la ciudad de Lima, donde halló que existe una correlación inversa entre las variables resiliencia y sintomatología depresiva ($r=-0,57$; $p<0,05$), dando entender que a mayor nivel de resiliencia es menor la presencia de síntomas depresivos; cabe señalar que Martínez (2021), en un estudio realizado a estudiantes de universidades públicas, reporto que los niveles de resiliencia de los estudiantes universitarios eran altos (68.6%); esto concuerda con los estudios de Villalba y Avello (2019), en donde los resultados indicaron que los niveles de resiliencia en estudiantes de la universidad San Agustín también eran altos y a su vez promovía una satisfacción con la vida; esto enfatizo la importancia de la conducta resiliente para un buen desempeño académico, no obstante la conducta resiliente también puede verse relacionada en función a la edad y al sexo, esto lo explica en su estudio Fínez et al. (2019), donde hallo diferencias significativas entre los grupos de edad ($F=3.861$;

$p=0.009$); en donde la mayor diferencia fue entre el grupo de adolescentes y adultos jóvenes ($p=0.001$) y la menor entre el grupo de adolescentes y adultos ($p=0.043$). Sin embargo, en relación al sexo no observo diferencias significativas ($F=0.710$; $p=0.400$), por la cual determino que los adultos jóvenes tienden a tener mayores características resilientes a diferencias de los adolescentes. Por otro lado se debe considerar que la depresión es un trastorno que prevalece a nivel mundial y que no está extinta a presentarse en la población estudiantil; así mismo es importante reconocer que los factores protectores favorecen al desarrollo de la resiliencia, la cual ayudaría a disminuir la condición de vulnerabilidad que puedan presentar los estudiantes en diversas situaciones a lo largo de su carrera profesional, tal como lo menciona Fiorentino (2008), el cual alega que la resiliencia es una capacidad que se puede desarrollar desde la infancia mediante la estimulación cognitiva, afectiva y conductual; a su vez, el éxito de esta depende de diversos factores como, por ejemplo; poseer expectativas realistas de acuerdo a sus cualidades, fortalecer los vínculos afectivos, etc.

Además, nuestro estudio encontró que la ecuanimidad y la sintomatología depresiva, no están relacionadas ($\rho=0.117$; $p=0.099$). La hipótesis que sostenía una relación entre ambas variables podría justificarse ya que el equilibrio que sirve para afrontar eventos adversos (Wagnild y Young 1993); permitiría que los estudiantes no presenten alteraciones del estado de ánimo que muchas veces viene acompañado de ansiedad, desinterés general, disminución de la comunicación, alteraciones del apetito la cual está estrechamente ligado con la depresión (García, 2009). Por lo tanto, sería recomendable que los alumnos de enfermería manifiesten conductas ecuanímes para responder adecuadamente ante situaciones difíciles y disminuir la prevalencia de depresión. Sin embargo, nuestro estudio no encuentra dicha asociación. Por otro lado, Yusvisaret et al. (2021), halló que la mayor parte de estudiantes de medicina no presentaban depresión (83.0%) y que solo una minoría

presentaban síntomas ligeros asociado a un leve cuadro depresivo (17%). Incluso, Castrejón (2019), demostró que el nivel leve y bajo de sintomatología depresiva representa más predominio en los estudiantes; así mismo, dentro de los factores asociados se halló el vivir solo, trabajar, tiempo para la recreación y consumo de sustancia psicoactivas. Por su parte Morán et al. (2019), demostró que las estrategias de afrontamiento son una herramienta efectiva ante la adversidad, es por ello que determino que la estrategia que mayor influye es el afrontamiento activo, acompañada de la reevaluación positiva y la aceptación del problema. En base a esto, se argumenta que las conductas ecuanímes en los estudiantes de enfermería, podrían ayudar a crear y fortalecer las estrategias de afrontamiento, las cuales serían empleadas ante situaciones difíciles propios de la existencia del ser humano; así mismo, estos comportamientos no podrían determinarían que el estudiante no experimente alteraciones en el estado de ánimo y que por el contrario su capacidad resiliente sea enriquecida.

Por otro lado, encontramos que la perseverancia con la sintomatología depresiva, están relacionadas ($\rho=0.140$; $p=0.047$), pero el tamaño del Coeficiente de correlación de Pearson es mínimo. Se sostuvo una posible relación debido a que la perseverancia permite al estudiante a no darse por vencido ante la adversidad o situaciones difíciles; en pocas palabras se relaciona con la acción de persistir y ganar la batalla (Wagnild y Young, 1993), y con esto la probabilidad de experimentar sentimientos de tristeza profunda y pérdida del interés, en donde se ve perjudicada la calidad de vida del sujeto, sería lejana (Padilla et al., 2017). Por su parte, Ramos (2019), halló que los niveles de perseverancia encontrado en los estudiantes eran muy bajos (19.44%), demostrando pérdida del interés, desmotivación para cumplir sus metas, falta de autodisciplina y por ende determino que no poseían estrategias de afrontamiento frente a situaciones difíciles. A su vez, Souto et al. (2019), determino que los estudiantes que perciben el contexto académico en términos amenazantes son más

proclives a experimentar sintomatología depresiva y dentro de los factores determinantes se halla la sobrecarga académica, las deficiencias metodológicas y el clima social negativo. Por consiguiente, se puede inferir que, si existieran actitudes perseverantes en los estudiantes de enfermería sería probable que ante eventos adversos respondan de manera congruente, es decir, afrontando adecuadamente los problemas.

Con respecto a la hipótesis que sostenía una relación entre confianza en sí mismo con la sintomatología depresiva, se halló que no están relacionadas ($\rho=0.087$; $p=0.220$). Esta formulación se basó en que la confianza en sí mismo hace que el estudiante reconozca sus limitaciones y cualidades de una forma realista, lo cual con lleva a tener seguridad y a elevar los niveles de felicidad en el individuo (Wagnild y Young, 1993), por ende, esta premisa alejaría las manifestaciones psicopatológicas presentes en las personas que padecen un trastorno depresivo, muchas veces producto de las interacciones entre factores genéticos y ambientales (Botto et al., 2014). Algunos estudios infieren que mientras un estudiante posea una alta confianza en sí mismo, tendrá las herramientas para poder enfrentar los retos a lo largo de su vida; tal como lo menciona Ramos (2019) quien halló que el nivel de confianza en sí mismo en los estudiantes eran promedio, dando a entender que la población estudiantil poseía habilidades para superar situaciones adversas, lo cual estaba relacionado estrechamente con la percepción del sujeto hacia sus propias capacidades. Por su parte, Vega et al. (2021), identificó que los niveles de resiliencia en estudiantes de psicología eran altos, mientras que el nivel de síntomas depresivos fue mínimo, dando a entender que mientras más capacidades resilientes poseen los estudiantes, estos no presentarán cuadros de depresión. En base a la evidencia encontrada se puede señalar que, todos los seres humanos estamos expuestos a sufrir episodios depresivos en algún momento de nuestra vida; sin embargo, cuando el sujeto va desarrollando características que se relacionen con la

resiliencia, hace que las estrategias de afrontamiento sean una herramienta eficaz para superar adversidades e incluso salir fortalecida de esta.

Así mismo, en nuestra investigación no se evidencia una correlación entre la satisfacción personal con la sintomatología depresiva ($\rho=0.122$; $p=0.085$). La hipótesis que sostenía una relación entre ambas variables se basó en la teoría en que si el ser humano posee una alta comprensión respecto a la vida y las complejidades (Wagnild y Young, 1993), sería poco probable vincularse con sentimientos de inutilidad, tristeza, indefensión y desesperación profunda sin razón aparente que la justifique, lo cual estaría relacionado con los síntomas depresivos (Zarragoitia, 2011). Por otro lado, Velásquez (2017), determino en su estudio que los estudiantes de administración poseían niveles altos de resiliencia, en donde se evidenciaba características resilientes al momento de abordar un evento adverso con el objetivo de salir victorioso incluso fortalecido. Cabe señalar que, Villalobos et al. (2021), hallo que existe una relación inversa entre un nivel alto de resiliencia y la ausencia de síntomas depresivos ($r=-0,57$; $p<0,05$); asumiendo que, a mayor nivel de resiliencia, menor presencia de síntomas depresivos. Sin embargo; no se puede considerar que, si los estudiantes de enfermería desarrollan la capacidad de comprender el significado de la vida, valorando los atributos y complejidades que esta abarca, podrán superar todas las dificultades que se presenten en diversas situaciones cotidianas.

Finalmente, se encontró que el sentirse bien solo y la sintomatología depresiva, no se encuentran correlacionadas ($\rho=0.133$; $p=0.060$). Por su parte, la teoría de las variables de estudio, menciona que las personas que reconozcan el significado de libertar y al mismo tiempo les genere emociones positivas, estarían valorando la independencia ante el mundo que los rodea (Wagnild y Young, 1993). A su vez, Luna y Vílchez (2017), resaltan que las personas que atraviesan episodios depresivos estarían propensos a experimentar dificultad en el desempeño de sus actividades, alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales,

que perjudicaría la capacidad de afrontamiento a la vida. No obstante, Wagnild y Young (1993), expresaron que el sentirse bien solo es una característica resiliente que permite al individuo a no generar algún tipo de dependencia, la cual puede repercutir en sus decisiones; como contribución existe los hallazgos de Castrejón (2019), quien determino que la prevalencia de sintomatología depresiva en estudiantes, está asociada a diversos factores, como, por ejemplo; vivir solo, carga laboral y consumo de sustancias psicoactivas. Incluso Moran et al. (2019), alego que la población estudiantil que está más propensa a experimentar episodios depresivos, son aquellos que no tiene un adecuado control emocional, haciendo que se desconecten del mundo que los rodea ante alguna adversidad, la cual los vuelve vulnerables a presentar cuadros clínicos asociados a la depresión. Por lo tanto, de acuerdo a los diferentes hallazgos de otros estudios, se puede señalar que, si lo estudiantes en momentos en donde permanecen a solas, no experimentan emociones negativas, estarían valorando la independencia de su propia vida y no sumergiéndose en un círculo excesivo de apego emocional, la cual en lugar de fortalecer sus habilidades sociales como autonomía, inteligencia emocional, asertividad, entre otros; estaría mancillando estrategias de afrontamiento y poniendo en riesgo su desarrollo personal y profesional. Cabe destacar que en nuestro estudio no encontró dicha relación.

El estudio desarrollado tiene dos principales limitaciones. Primero, el estudio no es probabilística, por lo cual no pueden generalizarse los resultados a otras poblaciones. Segundo, a pesar del uso de una escala validada para medir síntomas depresivos, esta no sustituye a una evaluación psiquiátrica o un diagnóstico realizado por un profesional de la salud mental, por lo tanto, no podría establecerse una prevalencia determinante.

No obstante, a pesar de que en la investigación realizada no se halló una relación significativa entre las variables de estudio en estudiantes de enfermería de un instituto público; al ejecutar un rigor metodológico, se convierte en una contribución al conocimiento

científico ya que puede proporcionar información valiosa para la comprensión de estos dos constructos. Así mismo estos resultados pueden impulsar futuras investigaciones y ampliar el conocimiento en base a la evidencia científica en el campo de la psicología.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Primera: La variable resiliencia no correlaciona con la sintomatología depresiva ($\rho=0.134$; $p=0.056$) en estudiantes de enfermería de un instituto público, 2023. Sin embargo, no se puede señalar que la sintomatología depresiva este extinto de presentarse en la población estudiantil; así mismo se puede deducir que, los factores protectores favorecen al desarrollo de la resiliencia, la cual podría disminuir la condición de vulnerabilidad que puedan presentar los estudiantes en diversas situaciones a lo largo de su carrera profesional.
- Segunda: La dimensión ecuanimidad no correlaciona con la variable sintomatología depresiva ($\rho=0.117$; $p=0.099$) en estudiantes de enfermería de un instituto público, 2023. Cabe recalcar que diversos hallazgos mencionan que, las conductas ecuanimes ayudarían a crear y fortalecer las estrategias de afrontamiento, las cuales serán empleadas ante situaciones difíciles propios de la existencia del ser humano; así mismo, estos comportamientos determinarían que el estudiante no experimente alteraciones en el estado de ánimo y que por el contrario su capacidad resiliente sea enriquecida.
- Tercera: La dimensión perseverancia correlaciona con la variable sintomatología depresiva ($\rho=0.140$; $p=0.047$) pero esta relación significativa pero muy pequeña en estudiantes de enfermería de un instituto público, 2023. Sin embargo, se puede inferir que las actitudes perseverantes hacen que los estudiantes respondan de manera favorable a situaciones adversas, evitando cambios bruscos a nivel cognitivo, emocional y conductual.

Cuarta: La dimensión confianza en sí mismo no correlaciona con la variable sintomatología depresiva ($\rho=0.087$; $p=0.220$) en estudiantes de enfermería de un instituto público, 2023. No obstante, algunos autores señalan que, todos los seres humanos están expuestos a experimentar episodios depresivos en algún momento de su vida; es por ello que, cuando el sujeto va desarrollando características que se relacionen con la resiliencia, se comienza a elevar los niveles de confianza y seguridad en sí mismo, desarrollando estrategias de afrontamiento la cual se convierten en herramientas eficaces para afrontar adversidades.

Quinta: La dimensión satisfacción personal no correlaciona con la variable sintomatología depresiva ($\rho=0.122$; $p=0.085$) en estudiantes de enfermería de un instituto público, 2023. Cabe resaltar que la satisfacción personal hace que el individuo logre comprender el significado de la vida, valorando los atributos y complejidades que esta abarca; así mismo puede ayudar a superar las dificultades que se presenten en diversas situaciones. No obstante, nuestro estudio no halló tal relación entre ambos constructos.

Sexta: La dimensión sentirse bien solo no correlaciona con la variable sintomatología depresiva ($\rho=0.133$; $p=0.060$) en estudiantes de enfermería de un instituto público, 2023. Pese a estos resultados, es importante señalar que, si los estudiantes en momentos en donde permanecen a solas, no experimentan emociones negativas, podrían estar valorando la independencia de su propia vida y no sumergiéndose en un círculo excesivo de apego emocional, la cual, en lugar de fortalecer sus habilidades sociales como autonomía, inteligencia emocional, asertividad, entre otros; estaría mancillando estrategias de afrontamiento y poniendo en riesgo su desarrollo personal y profesional.

5.2. Recomendaciones

1. Se sugiere a la directora de la institución, promover campañas sobre la promoción de la salud mental con el objetivo de informar y sensibilizar a los estudiantes de todas las carreras profesionales respecto a la importancia de la detección oportuna de casos; en donde dicha acción, ayudaría a reducir el estigma hacia los trastornos mentales.
2. De la misma forma, se recomienda al área de psicología del instituto público, realizar talleres psicoeducativos con frecuencia para lograr un mayor alcance a la población estudiantil y generar espacios de confianza con la finalidad de que los estudiantes recurran libremente a absolver sus dudas y/o inquietudes a dicha área, puesto que se ha evidenciado que el 34.16% presentan síntomas depresivos.
3. Así mismo, se sugiere realizar estudios en la población estudiantil de otras carreras profesionales de la misma institución y comparar los resultados obtenidos con los valores proporcionados en esta investigación, debido a que es importante que los estudiantes posean una adecuada salud mental para que su formación académica no se vea perjudicada.
4. De igual manera, se sugiere que exista una pre y post evaluación psicológica a cada estudiante, la primera al momento de ingresar a cursar la carrera profesional escogida y la segunda al egresar, debido a la importancia de contar con profesionales que posean una adecuada salud mental con el fin de evitar una mala praxis.
5. Por último, aunque no se halló una relación significativa entre la resiliencia y la sintomatología depresiva, sería oportuno explorar la presencia de posibles factores mediadores que podrían influir en esta relación. Así mismo, se recomienda a futuros investigadores incrementar el tamaño de la muestra para una mayor

representatividad y así seguir contribuyendo al conocimiento científico en base a las evidencias próximas a encontrar.

REFERENCIAS

- Abramson, L., Alloy, L., Metalsky, T., Joiner, T. y Sandin, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: aportaciones recientes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2(3), 211-222. <http://62.204.194.45/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-1997-2C483226-C41A-C2BF-E6FF-B2B50A1DAEB4/PDF>
- Arias, J., Villasis, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-2016. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Beck, A. y Haigh, E. (2014). Modelo Cognitivo Genérico. *Clinical Psychology Review*, 10, 1-24. <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/pdf/Modelo%20cognitivo%20generico%20de%20Beck.%20Traducci%C3%B3n.pdf>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión* (19ª ed.). Desclée de Brower https://www.academia.edu/28242118/Terapia_cognitiva_de_la_depresion_Aaron_T_Beck_19a_ed
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3), 125-146. <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2006-E3EEEF3-E4DF-43B4-C15D-FF038F693092/Documento.pdf>
- Berenzon, S., Lara, M., Robles, R. y Medina, M. (2013). Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud pública de México*, 55(1), 74-80. <https://scielosp.org/pdf/spm/2013.v55n1/74-80/es>

- Botto, A., Acuña, J. y Jiménez, J. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Médica de Chile*, 142, 1297-1305. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n10/art10.pdf>
- Carranza, R. (2012). Depresión y características demográficas asociados en estudiantes y líderes universitarios de lima metropolitana. *Revista de Investigación Apuntes Universitarios*, 12(2), 79-90. <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467646125005.pdf>
- Castrejón, P. (2019). *Factores asociados a la sintomatología depresiva en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo* [Tesis para optar el grado de título, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional UNITRU [https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15344/RojasCastrej%
3n_P.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15344/RojasCastrej%C3%B3n_P.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Del Canto, E. y Silva, A. (2013). Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. *Revista de Ciencia Sociales*, 3(141), 25-34. <https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf>
- Fínez, M., Moran, C. y Urchaga, J. (2019). Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 85-95. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349861666009/349861666009.pdf>
- Fiorentino, M. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Revista Suma Psicológica*, 15(1), 95-113. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604004>
- García del Castillo, J., García del Castillo, A., López, C. y Díaz, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Revista Salud y Drogas*, 16(1), 59-68. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83943611006.pdf>

- García, A. (2009). La salud mental de las personas jóvenes en España. *Revista de Estudios de Juventud*, 84, 5-217. <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- García, M. y Domínguez, E. (2012). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63-77. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77325885001.pdf>
- Gómez, D., Moreno, A., Cruz, L. Ortiz, M. (2019). El concepto de la resiliencia a través de la historia. *Revista de Sociología Contemporánea*, 6(19), 16-19. https://www.researchgate.net/publication/342244017_El_concepto_de_la_resiliencia_a_traves_de_la_historia_The_concept_of_resilience_throughout_history
- Grotberg, E. (1995). A Guide to Promoting Resilience in Children: strengthening the spirit human. *La Haya: Bernard Van Leer Foundation*. <https://bibalex.org/baifa/attachment/documents/115519.pdf>
- Grotberg, E. (1996). A Guide to Promoting Resilience in Children: strengthening the spirit human. *La Haya: Bernard Van Leer Foundation*. <https://bibalex.org/baifa/attachment/documents/115519.pdf>
- Hankin, B., Wetter, E., Cheely, C. y Oppenheimer, C. (2008). Beck's Cognitive Theory of Depression in Adolescence: Specific Prediction of Depressive Symptoms and Reciprocal Influences in a Multi-Wave Prospective Study. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(4), 313-332. https://www.researchgate.net/publication/238338657_Beck's_Cognitive_Theory_of_Depression_in_Adolescence_Specific_Prediction_of_Depressive_Symptoms_and_Reciprocal_Influences_in_a_MultiWave_Prospective_Study
- Hernández, R., Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw Hill <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp->

content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf

- Juárez, F., Villatoro, J. y López, E. (2002). *Apuntes de Estadística Inferencial* (1°ed.). Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. <http://www.rincondepaco.com.mx/rincon/Inicio/Apuntes/Inferencial.pdf>
- Kotliarenco, M., Cáceres, I. y Fontecilla, M. (1997). *Estado de arte en Resiliencia* (1°ed.). Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer CEANIM. <http://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-resiliencia%20libro.pdf>
- Kroenke, K., Spitzer, R. y Williams, J. (2001). The PHQ-9 Validity of a Brief Depression Severity Measure. *Journal of General Internal Medicine* 16, 606–613. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1495268/pdf/jgi_01114.pdf
- Luna, T. y Vilchez, E. (2017). Depresión: situación actual. *Revista de la facultad de medicina humana*, 17(2), 78-85. <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1197/1091>
- Martínez, L. (2021). Resiliencia en estudiantes de tres universidades públicas del Perú. *Teoría y Práctica: Revista Peruana De Psicología*, 4(2), 1-5. <https://revistateoriaypractica.com/index.php/rtyp/article/view/36/43>
- Meneses, J. (2013). *Aproximación histórica y conceptos básicos de la psicometría*. Universitat Oberta de Catalunya. http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/69325/4/Psicometr%C3%ADa_M%C3%B3dulo%201_Aproximaci%C3%B3n%20hist%C3%B3rica%20y%20conceptos%20b%C3%A1sicos%20de%20la%20psicometr%C3%ADa.pdf
- Molina, Y., Gómez, O., Bonilla, J., Roperó, U., Vélez, D. y Salazar, J. (2018). Prevalencia de Sintomatología Depresiva en estudiantes de Medicina de la Universidad de

- Caldas, Manizales – Colombia. *Revista médica de Risaralda*, 23(1), 23-28.
<https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/9401/11041>
- Morales, C. (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 136-138.
<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n2/136-138/es>
- Morán, C., Fínez, M., Menezes, E., Pérez, M., Urchaga, J. y Vallejo, G. (2019). Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(3), 183-190.
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1542/1339>
- Muntane, J. (2010). Introducción a la investigación básica. *Revista Andaluza de Patología Digestiva*, 33(3), 221-227. <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>
- Novella, A. (2002). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un Programa de Psicoterapia Breve en madres adolescentes* [Tesis de maestría no publicada]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Oriol, A. (2012). Resiliencia. *Educación Médica*, 15(2), 77-78.
<https://scielo.isciii.es/pdf/edu/v15n2/colaboracion2.pdf>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal Morphology*, 35(1), 227-232.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Padilla, E., Cervantes, V., Hijuelos, N., Pineda, J. y Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista Biomédica*, 28(2), 73-98.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2017/bio172c.pdf>
- Peñafiel, E., Ramirez, A., Mesa, I. y Martínez, P. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Archivos*

Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 40(3), 202–211.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5035609>

Petkova, M., Paredes, G., Alvarado, S., Jara, M. y Barra, M. (2015). Prevalencia de sintomatología depresiva y factores asociados en estudiantes de odontología de una universidad pública peruana. *Odontología San Marquina*, 18(1), 7-11.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/11333/10163>

Popper, K. (1962). *La lógica de la investigación científica* (1°ed.). Tecnos
<http://www.raularagon.com.ar/biblioteca/libros/Popper%20Karl%20-%20La%20Logica%20de%20la%20Investigacion%20Cientifica.pdf>

Rendón, M., Villasis, M. y Miranda, M. (2016). Estadística descriptiva. *Revista Alergia México*, 63(4), 397-407. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755026009.pdf>

Richardson, G. (2002). The metatheory of resilience. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321.
https://www.researchgate.net/publication/11523616_The_Metattheory_of_Resilience_and_Resiliency

Román, F., Forés, A., Calandri, I., Gautreaux, R., Antúnez, A., Ordhei, D., Calle, L., Poenitz, V., Correa, K., Torresi, S., Barcelo, E., Conejo, M., Ponnet, V. y Allegri, R. (2021). Resiliencia de docentes en distanciamiento social preventivo obligatorio durante la pandemia de COVID-19. *Journal of Neuroeducation*, 1(2), 72-77.
<https://revistes.ub.edu/index.php/joned/article/view/31741/33280>

Ruiz, E. (2020). *Ansiedad y depresión en pacientes con mal nutrición por exceso en un hospital nacional de la región Callao en el 2020*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/1089/1/Ruiz%20Pena%2c%20Evelin%20Marinne.pdf>

- Sousa, V., Driessnack, M. y Costa, I. (2007). Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. parte 1: diseños de investigación cuantitativa. *Revista Latino - Americana de Enfermagem*, 15(3), 1-6.
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?format=pdf&lang=es>
- Souto, A., Cabanach, R., & Franco, V. (2019). Sintomatología depresiva y percepción de estresores académicos en estudiantes de Fisioterapia. *European Journal of Education and Psychology*, 12(2), 165-174.
<https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejep/article/view/1070>
- Spitzer, R., Kroenke, K. y Williams, J. (1999). Validation and Utility of a Seld-report Version of PRIME-MD The PHQ Primary Care Study. *JAMA*, 282(18), 1737-1744.
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/192080>
- Torres, M., Pas, K. y Salazar, F. (s.f.). *Métodos de recolección de datos para una investigación*. [boletín n.º 03]. Universidad Rafael Landívar.
https://fgsalazar.net/LANDIVAR/ING-PRIMERO/boletin03/URL_03_BAS01.pdf
- Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-79.
<https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>
- Vásquez, F., Muñoz, R. y Becoña, E. (2000). Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX. *Psicología Conductual*, 8(3), 417-449.
https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf

- Vega, J. O., Borrero, C. L., & Cedeño, E. M. (2021). Niveles de resiliencia y la presencia de síntomas depresivos en los estudiantes universitarios. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 4(9), 134–142. <https://doi.org/10.33996/repesi.v4i9.58>
- Velásquez, P. (2017). *Medida de la resiliencia en estudiantes universitarios de primer ciclo de la Escuela Profesional De Administración y Negocios Internacionales de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad Alas Peruanas*. [Tesis de maestría, Universidad de Piura]. Repositorio Institucional PIRHUA. https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3268/MAE_EDUC_369-L.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Villalba, K., & Avello, R. (2019). Resiliencia como factor determinante para la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios. *Educación Médica Superior*, 33(3), 1-15. <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v33n3/1561-2902-ems-33-03-e1845.pdf>
- Villalobos, A., Vela, F., Wiegering, D., & Robles, R. (2021). Nivel de resiliencia y síntomas depresivos en el internado médico en el Perú. *Educacion Medica*, 22(1), 14-19. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318303528?via%3Dihub>
- Villarreal, D., Copez, A., Bernabé, A., Melendez, GJ. y Bazo, J. (2019). Valid group comparisons can be made with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): A measurement invariance study across groups by demographic characteristics. *Plos One*, 14(9), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221717>
- Wagnild, G. y Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165- 178. <https://cyberleninka.org/article/n/255719.pdf>
- Yusvisaret, L., Palmer, S., Medina, C., & Lopez, D. (2021). Prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada

mexicana. *Revista Médica de Santiago de Cuba*, 25(3), 1-10.

<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v25n3/1029-3019-san-25-03-637.pdf>

Zarragoitía, I. (2011). *Depresión, generalidades y particularidades* (1ºed.). Editorial

Ciencias

Médicas.

[http://newpsi.bvs-](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depresion-cuba.pdf)

[psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depresion-cuba.pdf](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depresion-cuba.pdf)

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: “Resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de un instituto público, Lima, 2023”

AUTORA: Vilma Cristina Vela Salvador

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES E INDICADORES | | | | DISEÑO METODOLÓGICO |
|---|---|--|--------------------------------|--|---------------------------|-----------------------|--|
| | | | Variable 1: Resiliencia | | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Niveles o rangos |
| <p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la resiliencia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023?</p> | <p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la resiliencia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.</p> | <p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre la resiliencia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.</p> | <p>Ecuanimidad</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Muestra equilibrio entre la vida y las experiencias. • Toma las cosas tranquilamente. • Modera sus actitudes ante la adversidad. | <p>7,8,11,12</p> | <p>Escala ordinal</p> | <p>Bajo: [25 - 125] Medio: [126 - 145] Alto: [146 - 175]</p> |
| <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la ecuanimidad y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima - 2023?</p> | <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre la ecuanimidad y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.</p> | <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre la ecuanimidad y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.</p> | <p>Perseverancia</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Persiste ante la adversidad. • Muestra firmeza en alcanzar sus metas. | <p>1,2,4,14,15,20,23</p> | <p>En desacuerdo</p> | <p>1-2-3-4</p> |
| <p>¿Cuál es la relación entre la perseverancia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023?</p> | <p>Determinar la relación entre la perseverancia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.</p> | <p>Existe relación entre la perseverancia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.</p> | <p>Confianza en sí mismo</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Seguridad en sí mismo. • Acepta nuevos desafíos. | <p>6,9,10,13,17,18,24</p> | <p>De acuerdo</p> | <p>5-6-7</p> |
| <p>¿Cuál es la relación entre la satisfacción personal y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023?</p> | <p>Determinar la relación entre la satisfacción personal y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.</p> | <p>Existe relación entre la satisfacción personal y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.</p> | <p>Satisfacción personal</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Comprende el significado de la vida. • Autocomplacencia. | <p>16,21,22,25</p> | <p>De acuerdo</p> | <p>5-6-7</p> |

instituto público, Lima - 2023?

¿Cuál es la relación entre la confianza en sí mismo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima - 2023?

¿Cuál es la relación entre la satisfacción personal y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima - 2023?

¿Cuál es la relación entre sentirse bien solo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima - 2023?

instituto público, Lima – 2023.

Determinar la relación entre la confianza en sí mismo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

Determinar la relación entre la satisfacción personal y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

Determinar la relación entre sentirse bien solo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

Existe relación entre la confianza en sí mismo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

Existe relación entre la satisfacción personal y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

Existe relación entre sentirse bien solo y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público, Lima – 2023.

Sentirse bien solo

- Comprende el significado de libertad.
- Valoración de la individualidad.

5,3,19

Mientras que la muestra ha sido constituida por 202 participantes.

Variable 2: Sintomatología depresiva

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Niveles o rango |
|----------------|--|-------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Unidimensional | <ul style="list-style-type: none"> • Bajo estado de animo • Problemas de sueño • Problemas de alimentación • Pensamientos negativos • Bajo nivel de energía • Problemas de concentración • Ideas suicidas | 1,2,3,4,5,6,7,8,9 | Escala Ordinal | Ninguno [0 - 4] |
| | | | Ningún día (0) | Leve [5 - 9] |
| | | | Varios días (1) | Moderado [10 - 14] |
| | | | Más de la mitad de los días (2) | Moderadamente severo [15 - 19] |
| | | | Casi todos los días (3) | Severo |

Anexo 2. Instrumentos

Escala de Resiliencia (ER)

| ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG | | | | | | | |
|---|---------------|---|---|---|------------|---|---|
| | En desacuerdo | | | | De acuerdo | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. Cuando planeo algo lo realizo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Dependo más de mi misma que de otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Es importante para mi mantenerme interesada en las cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Puedo estar sola si tengo que hacerlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. Me siento orgullosa de haber logrado cosas en mi vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Usualmente veo las cosas a largo plazo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Soy amiga de mi misma. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Soy decidida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. Rara vez me pregunto cual es la finalidad de todo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. Tomo las cosas una por una. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Tengo auto disciplina. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Me mantengo interesada en las cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Por lo general encuentro algo de qué reírme. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. El creer en mi misma me permite atravesar tiempos difíciles. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 21. Mi vida tiene significado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE-9 (PHQ-9)

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas?
(Marque con un " " para indicar su respuesta)

| | Ningún día | Varios días | Más de la mitad de los días | Casi todos los días |
|---|------------|-------------|-----------------------------|---------------------|
| 1. Poco interés o placer en hacer cosas | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Sin apetito o ha comido en exceso | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera | 0 | 1 | 2 | 3 |

FOR OFFICE CODING 0 + _____ + _____ + _____

=Total Score: _____

Si marcó cualquiera de los problemas, ¿qué tanta dificultad le han dado estos problemas para hacer su trabajo, encargarse de las tareas del hogar, o llevarse bien con otras personas?

No ha sido difícil

Un poco difícil

Muy difícil

Extremadamente difícil

Anexo 3: Autorización de uso de los instrumentos

 **angelina Novella** <angelinanovella@hotmail.com> mar, 26 abr, 19:31 ☆ ↶ ⋮
para mí ▾

Yo Angelina **Novella** Coquis con DNI 06652486 y CCP 0542 autorizo a Vilma Cristina Vela Salvador a usar con fines de investigación la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y adaptada por mi persona en el año 2002.

Angelina **Novella**.

De: Vilma Cristina Vela Salvador <a2020102458@uwiener.edu.pe>
Enviado: martes, 26 de abril de 2022 12:01
Para: angelina **Novella** <angelinanovella@hotmail.com>
Asunto: Re: Autorización para el uso de la Escala de Resiliencia de Wagnild, G. Young, H.

...

[Mensaje recortado] [Ver todo el mensaje](#)

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windo

 **David Villarreal-Zegarra** <dvillarrealzegarra@gmail.com> vie, 10 sept 2021, 10:05 ☆ ↶ ⋮
para mí ▾

Hola Vilma,
sientete libre de usarlo.
un abrazo.

...

On Fri, Sep 10, 2021 at 9:10 AM Vilma Cristina Vela Salvador <a2020102458@uwiener.edu.pe> wrote:
Buenos días estimado Magister David **Villareal** Zegarra

Le saluda Vilma Cristina Vela Salvador, alumna del noveno ciclo de la escuela de Psicología de la Universidad Norbert Wiener, el motivo de este correo es para pedir de manera encarecida su autorización para hacer uso del instrumento psicométrico validado por ud y el grupo de investigadores de IPOPS (PHQ-9).

Como parte de nuestra malla curricular universitaria estoy cursando seminario de tesis 1, por la cual he decidido investigar sobre *la resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes universitarios*, de ante mano agradezco su tiempo al leer este correo.

Aguardare su respuesta

Un saludo cordial

ATTE:
Vilma Vela Salvador
Estudiante de Psicología

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windo

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 04 de abril de 2023

Investigador(a)
Vilma Cristina Vela Salvador
Exp. N°: 0333-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de un instituto público, Lima, 2023” Versión 01** con fecha **09/03/2023**.
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01** con fecha **09/03/2023**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Vilma Cristina Vela Salvador y a los investigadores colaboradores (no aplica).

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI-UPNW



Anexo 5: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....declaro que he sido informado/a e| invitado/a a participar en la investigación titulada “**Resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de un instituto público, Lima, 2023**”. Entiendo que este estudio busca determinar la relación entre la resiliencia y la sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería; así mismo sé que mi participación se llevará a cabo vía virtual/presencial y consistirá en responder 2 pruebas psicométricas que demorará alrededor de 10 a 20 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Tengo conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Por lo tanto, **SÍ ACEPTO** voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante: _____

Fecha:

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

 **Secretaría de Dirección** <secretariadireccion@seoane.edu.pe>
para mí ▾ mar, 26 abr 2022, 09:03 ☆ ↶ ⋮

Estimada Cristina,

Por encargo de la Directora General, se hace de conocimiento que su solicitud bajo el EXPEDIENTE N°0790 A-2022, ha sido APROBADO por la Dirección General, por lo cual brindó la información de la Coordinadora Académica de Enfermería Técnica, la Lic. Nidia Benites la Rosa, para que pueda realizar las coordinaciones que el caso amerite.

Lic. Nidia Benites la Rosa
Coordinadora Académica de Enfermería Técnica
Teléfono: 987 567 527
Correo Institucional: jefaturaenfermeria@seoane.edu.pe

Atte.

 **STEFANY ALESSANDRA GUTIERREZ SEDANO**
ROCIO PACCO LIMA
OFICINA DE SECRETARÍA DE DIRECCIÓN
IESTP "Manuel Seoane Corrales"
Correo: secretariadireccion@seoane.edu.pe
Dirección: Av. Wesse cdra 44-San Juan de Lurigancho

El lun, 25 abr 2022 a las 12:17, Mesa de partes [Seoane](mailto:mesadepartes@seoane.edu.pe) (<mesadepartes@seoane.edu.pe>) escribió:
EXP 0790A / VILMA CRISTINA VELA SALVADOR (PERMISO PARA LA APLICACIÓN DE TEST PSICOLÓGICO A ESTUDIANTES DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TÉCNICA)



Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

Resumen

La investigación tendrá como objetivo determinar la relación entre resiliencia y sintomatología depresiva en estudiantes de enfermería de un instituto público de San Juan de Lurigancho, 2023. Nuestro tendrá un diseño transversal, la población serán estudiantes de enfermería. El muestreo es no probabilístico y estimamos tener un tamaño de muestra de 202 participantes aproximadamente. Utilizaremos la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young y The Patient Health Questionnaire – 9. La correlación será analizada con el coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras clave: resiliencia, sintomatología depresiva, estudiantes de enfermería.

El informe está listo para la descarga. [Descargar PDF](#)

Página 8 de 64

Resumen de Fuentes

8 Similarity Exclusiones

16% similitud general

1 repositorio.universidad... 3%

repositorio.universidad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9183/7061_10088563_42277815_7.pdf?file=1&view=sequence&seq=1

40 vi 5.2. Recomendaciones 47.
Referencias 48 Anexo 56 Anexo 1.
Matriz de consistencia 56 Anexo 2.
Instrumento de recolección de datos.
57 Anexo 3. Certificado de validez de contenido del instrumento 60 Anexo 4.
Aprobación del comité de ética 66.
Anexo 5. Consentimiento informado 67.
Anexo 6. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos.
68 Anexo 7. Informe de asesor de Turnitin 10. **VR INDICE DE TABLAS**
Tabla 1: Tabla 2: Tabla 3: Tabla 4:
Tabla 5: Tabla 6: Tabla 7: Tabla 8: Tabla 9: Tabla 10: Factores demográficos asociados a la automedicación con medicamentos analgésicos en usuarios atendidos en Farmacia Care Sello Jurín, 2021. Factores

Ver texto completo
Excluir este texto