



ANEXO 1

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
CON EL FINANCIAMIENTO DEL FEDU

1. Título del proyecto

Salud mental y su relación con habilidades de cuidado humanizado en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2023

2. Área de Investigación

Área de investigación	Línea de Investigación	Disciplina OCDE
Salud publica	Salud Publica	Enfermería

3. Duración del proyecto (meses)

12 meses

4. Tipo de proyecto

Individual	<input type="radio"/>
Multidisciplinario	<input checked="" type="radio"/>
Director de tesis pregrado	<input type="radio"/>

4. Datos de los integrantes del proyecto

Apellidos y Nombres	Caballero Apaza, Luz Marina
Escuela Profesional	Enfermería
Celular	974 203 370
Correo Electrónico	lmcaballero@unap.edu.pe

Apellidos y Nombres	Curaca Arroyo, Silvia Dea
Escuela Profesional	Enfermería
Celular	954 190 777
Correo Electrónico	sdcuraca@unap.edu.pe

Apellidos y Nombres	Abarca Fernández, Denices Soledad
Escuela Profesional	Enfermería
Celular	951 779 492
Correo Electrónico	dsabarca@unap.edu.pe



I. Título

Salud mental y su relación con habilidades de cuidado humanizado en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2023

II. Resumen del Proyecto de Tesis

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la salud mental y las habilidades de cuidado humanizado en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano durante el 2023. El tipo de esta investigación es cuantitativo, con un diseño correlacional, la población son los estudiantes de enfermería del I al X ciclo de estudios, y la muestra probabilística estratificada lo componen 197 estudiantes, la recogida de datos será mediante la encuesta, haciendo uso de cuestionario DASS21 para medir la variable salud mental, y el inventario de habilidades de cuidado (CAI) para determinar las habilidades de cuidado, en los participantes. Para el procesamiento de datos se empleará el software Excel y SPSS-v-27, la estadística descriptiva para obtener el análisis de las variables y dimensiones; y la estadística inferencial para la comprobación de las hipótesis. Los posibles resultados indicarían que los problemas de salud mental de los estudiantes de enfermería estarían fuertemente asociadas a las habilidades de cuidado humanizado.

III. Palabras claves (Keywords)

Salud mental, habilidades de cuidado, ansiedad, estrés, estudiantes de enfermería.

IV. Justificación del proyecto

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es el estado de bienestar para hacer frente al estrés normal de la vida, desarrollar habilidades, aprender y contribuir al desarrollo de su comunidad(1), por tanto, los problemas de salud mental pueden conllevar a dificultades generadas por la alteración en la dinámica de las relaciones interpersonales o con el entorno(2).

Por otra parte, la enseñanza del cuidado de enfermería, es la piedra angular sobre la que se sostiene la disciplina y los procesos conducentes a la profesionalización(3), esta formación debe potenciar sus habilidades para brindar cuidados adecuados, vinculando experiencias propias, conocimientos científicos, habilidades técnicas, valores y motivación para trabajar por y para otros(4). El cuidado siempre ha sido tema de reflexión para diversas teoristas de enfermería y para la discusión filosófica de enfermería (5,6). Estas teorías señalan que el cuidado se trata de una interacción entre personas, que implica confianza, respeto y la debida empatía para brindar los cuidados a las personas vulnerables, con ética y sin individualismos(7).

Por ello, la formación en enfermería implica estar preparados para ofrecer un cuidado que brinde bienestar y confort, no solo en el aspecto físico, sino también en lo espiritual, social y mental, considerando al otro como ser humano y no como objeto(8) y que sin embargo actualmente este acto de cuidar viene siendo deficiente tanto en la práctica profesional como en la formación misma(9).

Es importante señalar que para mejorar la salud de la población en general, el gobierno chino incluyó como estrategia, la mejora de las habilidades de atención humanística de los trabajadores en los servicios de salud y promover una relación armoniosa entre los pacientes y el personal médico(10), esta experiencia da cuenta



de que para garantizar la salud de la población se debe procurar brindar calidad de cuidados y hacer que los profesionales de la salud sean reflexivos, críticos y flexibles para brindar una atención humanística satisfactoria.

Pero si consideramos que la formación académica puede estar mediada por factores personales, académicos y otros, es importante echar una mirada a la salud física y mental de los futuros profesionales de la salud; es así que, se tiene que los trastornos emocionales, como la ansiedad y la depresión, generalmente se asocian con el estrés percibido y el estrés se ha relacionado con la disfunción cognitiva en el personal médico, tales como deterioro de la memoria, fatiga y síndromes de agotamiento, que eventualmente ponen en peligro su satisfacción laboral(11).

Estudios previos han demostrado que existe relación directa inversa entre el estrés y la calidad de atención; es decir, a menor estrés hay una mayor calidad de atención(12), sin embargo, otros más bien señalan que no existe relación entre ambas variables(13).

En estos últimos años, se viene reportando la prevalencia de problemas psicológicos en estudiantes universitarios, destacando dentro de ellos, el estrés, la depresión, la ansiedad y que son muy cotidianos en todas partes del mundo, afectando la capacidad de trabajo, la efectividad y productividad de la persona(14), pero aún resulta más grave si lo padece un profesional de enfermería, porque no solo le afecta a él, sino también a la persona que depende de sus cuidados(15).

Es así, que los problemas de orden psicológico como el estrés, la ansiedad y otras emociones que los estudiantes de enfermería las tiene reprimidas, pueden llevarlos a otros problemas de salud y tener implicancias para quienes reciben sus cuidados, ya que estos pueden ser de baja calidad, debido a problemas de comunicación o tratamiento deficientes(16) ya que está comprobado que estos problemas reducen la productividad y aumenta la incidencia de errores y es posible que no puedan llevar a cabo una atención centrada en el paciente y con más humanismo(17,18).

Por otra parte, Machado y col (19) demostraron que existe una asociación entre cómo los estudiantes se sienten acerca de sus rutinas y actividades académicas y la presencia de síntomas de depresión, sugiriendo que los estudiantes con mayores dificultades en sus actividades académicas presentan depresión moderada y severa (depresión mayor) o viceversa. Así como también, un estudio halló que, 25% de los alumnos presentaron síntomas depresivos graves y 54% presentaron trastornos psiquiátricos menores, con mayor prevalencia en los primeros semestres(20)

En el ámbito de la formación, existe evidencia científica sobre algunas contradicciones sobre la capacidad de cuidar o las habilidades para el cuidado humanizado, con respecto al impacto de la formación, aunque en la mayoría de estas evidencias se han observado que los estudiantes con mayores niveles de formación reportan mejores niveles de cuidado(21,22).

Sin embargo, es necesario señalar, que los estudiantes de programas de ciencias de la salud, como enfermería, pueden experimentar cambios psicológicos, sociales, físicos, emocionales, entre otros, por la elevada carga que representa el desarrollo de actividades académicas, más aun si esto incluye actividades de tipo asistencial o prácticas de campo, generando estrés, el cual puede afectar el cumplimiento adecuado del rol de profesionales en formación(23) alterando su equilibrio emocional y su rendimiento físico y académico(24). Así lo reportan los estudios de LLorente(23) y Restrepo(25), que muestran altos porcentajes de estudiantes de enfermería afectados por el estrés.



Asimismo, el Ministerio de Educación y el Minsa en el año 2019, evaluaron 21 universidades públicas concluyendo que el 85 % de los estudiantes de estas universidades peruanas, presentan problemas de salud mental y los casos más recurrentes son ansiedad (82 %), estrés (79 %) y violencia (52%)(26).

La Subunidad de Tutoría y Servicio de Psicopedagógico de la Universidad Nacional del Altiplano, en un informe del año 2022, menciona que los estudiantes principalmente presentan estrés, episodios depresivos leves, déficit de manejo de habilidades socioemocionales y reacción ansiosa; entonces si existe evidencia de los problemas que afectan la salud mental de estudiantes universitarios y por otra parte se trata de garantizar una formación que considere habilidades de cuidado que repercuta en la salud de la población en general; este estudio pretende determinar la relación entre estas variables; los resultados permitirán analizar la situación de la salud mental de los estudiantes de enfermería, además de identificar en qué aspectos hay necesidad de proporcionar mayor apoyo a los afectados, mediante la implementación de programas de atención a la salud mental en la universidad, específicamente en la escuela de enfermería, para en un mediano y largo plazo, tener profesionales sanos, satisfechos y que brinden a las personas una asistencia competente y segura, ya que la presencia de ansiedad y depresión compromete la percepción de autoeficacia de estudiantes universitarios de enfermería(27) y tal como refiere Aravena (28), es importante que durante los años de formación los estudiantes deben aprender y potenciar sus prácticas de cuidado para cuando llegue el momento, entregar un cuidado profesional humanizado.

V. Antecedentes del proyecto

En la búsqueda se encontró los siguientes estudios, relacionados a las variables de estudio:

A NIVEL INTERNACIONAL

Aravena(28), en su estudio sobre estimar la relación entre habilidad de cuidado y nivel de formación académica en alumnos de enfermería de la Universidad Santo Tomás de Chile, la muestra estuvo constituida por 222 estudiantes, a quienes se les aplicó el Inventario Habilidad de Cuidado (CAI), encontraron que en los estudiantes de los diferentes niveles de formación no existen diferencias significativas en las habilidades de cuidado, pero la mayor calificación la tuvo la dimensión de apreciar la experiencia del otro, en conclusión, según este estudio la habilidad de cuidado no se modifica con el aprendizaje teórico práctico de la disciplina de enfermería.

Un estudio que tuvo como objetivo investigar el estrés percibido y las habilidades de atención humanística en trabajadores de salud, en una muestra por conveniencia de 955 profesionales de la salud de 29 hospitales en China, para el cual aplicaron los cuestionarios sobre estrés percibido y capacidad de atención humanística. Los resultados señalaron que la capacidad de atención humanística se asoció negativamente con el estrés percibido. Este estudio contribuye a una mejor comprensión de las habilidades de atención humanística y los factores influyentes en los trabajadores de la salud chinos. Por lo tanto, puede sugerir estudios sobre intervenciones para aliviar o eliminar el impacto negativo del estrés percibido y mejorar las habilidades de cuidado humanístico(18)

También se tiene el estudio de tipo cualitativo, cuyo objetivo fue el de aportar conocimientos más específicos sobre los cuidados de la enfermería desde una perspectiva biopsicosocial, con un enfoque humanizado, colocando especial



énfasis en las competencias comunicativas y relaciones interpersonales como elementos esenciales, cuya metodología fue la revisión bibliográfica integrativa, con análisis crítico de la literatura consultada, que incluye artículos originales publicados en castellano, portugués e inglés de 2013 a 2018, en las bases de datos Scielo, MEDLINE/Pubmed, Web of Science y CUIDEN. Concluyó que los estudios revisados dan cuenta de la necesidad de incorporar, de manera más pedagógica y profunda, programas formativos en competencias emocionales y de comunicación en enfermería para un cuidado humanizado(9)

Otro estudio descriptivo y transversal, cuyo objetivo fue identificar las habilidades para brindar cuidado humanizado desde la perspectiva de estudiantes, en una muestra de 98 estudiantes de enfermería a los que se aplicó el Inventario de habilidades del cuidado, el cual mide las áreas de Conocimiento, Valor o Coraje y Paciencia, los resultados muestran que se obtuvo 63% en Paciencia, un 35% en Conocimiento y sólo un 2% en Valor-Coraje. La Paciencia, que es la habilidad mejor evaluada, requiere del ejercicio de tolerancia, respeto y adaptación donde se genera un vínculo entre la persona y el estudiante; el Conocimiento que incluye autoconocimiento y conocimiento del otro; fue la menos desarrollado, y con más bajo resultado fue Valor-Coraje, que señala la dificultad para hacer frente a lo desconocido y a la propia capacidad de cuidar, estos resultados muestran la necesidad de fortalecer en los estudiantes de enfermería habilidades de afrontamiento ante situaciones cotidianas emergentes, especialmente las dimensiones de Conocimiento y de Valor(4)

Por otra parte, se tiene el estudio cuyo objetivo fue comprender aspectos curriculares y vivenciales de estudiantes y profesores acerca de la formación en el cuidado de enfermería enmarcado en el modelo biopsicosocial, cultural y espiritual abordado por un programa de enfermería en Bogotá. Estudio cualitativo y de análisis de contenido, llegó a la conclusión de que en el programa de enfermería se ofrece un cuidado con enfoque biopsicosocial, cultural y espiritual, considerando predominantemente un paradigma de reciprocidad, y seguir fortaleciendo la comprensión del cuidado en enfermería, a través de estrategias pedagógicas(3).

Pavan(29), realizó un estudio con el objetivo de conocer la percepción del cuidado y las relaciones entre las concepciones de los estudiantes y de los profesionales de enfermería. Para el caso se utilizó la Escala de evaluación del significado de cuidar (EESC), este tiene 45 afirmaciones distribuidas en cinco categorías: característica personal humana, imperativo moral, afecto, relación interpersonal e intervención terapéutica, en una muestra de 171 alumnos del curso de graduación y de especialización en enfermería, llegando a la conclusión de la necesidad de mayor ajuste entre la enseñanza y su aplicación en el ejercicio de la profesión.

Azocar(30), en su estudio con el propósito de medir las propiedades psicométricas del Inventario de Habilidad de Cuidado de Ngozi Nkongho, y evaluar el grado de habilidad de cuidado y su relación con factores sociodemográficos en estudiantes de Enfermería, con diseño cuantitativo, correlacional y transversal, en una muestra de 314 estudiantes. Los resultados describen tres nuevos factores distintos a los planteados en la versión original del instrumento, también presenta resultados como la existencia de una relación directamente proporcional entre el nivel cursado y habilidades de cuidado. Las conclusiones fueron que el instrumento modificado resultó adecuado para evaluar las habilidades de cuidado en los estudiantes de enfermería por lo que se presenta como una alternativa para medir calidad de cuidado brindado y que las habilidades de cuidado se incrementan a medida que reciben mayor experiencia clínica.



Se considera además el estudio que tuvo como objetivo determinar el estrés académico durante las prácticas formativas en estudiantes de un programa de enfermería de la Ciudad de Montería, Colombia, es un estudio con enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y de corte transversal, la muestra fue de 245 estudiantes, se utilizó como instrumento la escala SISCO SV21 y una encuesta para datos sociodemográficos, los resultados fueron que el 96% de los estudiantes presentaron estrés, de estos el 67% fue de nivel moderado, además se identificó como el estresor más frecuente las evaluaciones en todas sus modalidades, generándoles sentimientos de depresión, angustia y tristeza, y la estrategia que más utilizaron fue el control de sus emociones, llegándose a concluir que los programas de intervención al interior de las universidades y que se centren en la prevención y manejo del estrés son muy importantes así como necesarios(23).

Facioli(19), realiza un estudio para medir los niveles de depresión entre estudiantes de enfermería de una institución pública de enseñanza superior y la asociación con aspectos de la vida estudiantil, en una muestra de 203 estudiantes, donde se utilizó el Inventario de Depresión de Beck y la escala de factores académicos del tipo Likert. Hallaron que el 19,2% de los estudiantes presentaron depresión en nivel moderado a grave, estos se asociaron más al sexo femenino, ocupar más de 40 horas semanales en actividades académicas y demorar más de 90 minutos en llegar a estas actividades, por lo que concluye que los gestores y docentes deben prestar atención a la salud mental de los estudiantes de enfermería e identificar la necesidad de proporcionar apoyo a esos estudiantes.

Otro estudio , se centró en comprobar la presencia de trastornos mentales comunes en estudiantes de enfermería y su asociación con las características sociodemográficas; se contó con una muestra de 85 estudiantes de una universidad pública del estado de Río de Janeiro, los mismos que respondieron al Self-Report Questionnaire-20 e información sociodemográficas, sus resultados muestran una prevalencia de 55,3%, de trastornos mentales comunes, en su mayoría asociado al consumo de bebidas alcohólicas, además, el 95,3% reporto sentirse nervioso, tenso o preocupado, el 72,9% tiene dificultad en tomar decisiones, el 60% duerme mal y el 37,6% perdió el interés por las cosas. Llegándose a la conclusión de que existe alta prevalencia de trastornos mentales comunes en la muestra y la asociación con el consumo de bebidas alcohólicas requiere acciones de carácter preventivo y terapéutico dirigido a los estudiantes y reducir la presencia de estos trastornos en sus formas severas y que estén relacionados con el consumo de drogas(31).

Kurnia(32), por su parte investigó a cerca de la capacidad de cuidar de los estudiantes de enfermería de la Universidad de Padjadjaran. Este estudio de tipo descriptivo cuantitativo, con una muestra de 240 estudiantes, recogió la información a través de la utilización del instrumento CAI (Caring Ability Inventory) en su versión indonesia, mostraron como resultados que más de la mitad de sus estudiantes tenían baja capacidad de cuidado (55%), menos de la mitad de los estudiantes estaban en una categoría moderada (37,5%) y un pequeño porcentaje de estudiantes estaba en una categoría alta (7,5%). En conclusión, la capacidad de cuidado de los estudiantes de enfermería se ubicó mayoritariamente en la categoría baja y moderada.

A NIVEL NACIONAL

Está el estudio que determinó la relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del personal de salud en el servicio de emergencia del hospital San Martín de Pangoa, el estrés laboral se evaluó con el Maslach Burnout Inventory, obteniéndose que el 100% del personal tiene estrés de nivel bajo y que el 78% de



los usuarios calificaron la atención medianamente deficiente. Llegando a la conclusión de que no existe una relación significativa entre estrés laboral y la calidad de atención, deduciéndose que existen otros factores que influyen en la calidad de atención(13).

Por otra parte, Méndez-Mamani (16), realizó también un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19 en el año 2022, de tipo cuantitativo, de diseño correlacional de corte transversal, la muestra la conformo 108 estudiantes de enfermería, se utilizó los cuestionarios SISCO del estrés Académico y el IDARE para la ansiedad estado-rasgo. Los resultados hallados revelan que el 52% de los estudiantes presentaron estrés de nivel moderado, destacándose además que el 57% tuvieron un nivel moderado de afrontamiento y en la dimensión de ansiedad el 62% presentaron niveles moderado y alto. La conclusión fue que, durante la enseñanza en tiempo de pandemia, el estrés y la ansiedad estuvieron relacionadas de manera muy significativa.

VI. Hipótesis del trabajo

Existe relación significativa entre la salud mental y la habilidad de cuidado humanizado en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, durante el año 2023.

VII. Objetivo general

Determinar la relación entre la salud mental y la habilidad de cuidado humanizado en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, durante el año 2023

VIII. Objetivos específicos

- 1) Identificar la situación de salud mental en términos de ansiedad, depresión y estrés, en estudiantes de enfermería.
- 2) Determinar las habilidades de cuidado humanizado en términos de conocimiento, valor y paciencia en estudiantes de enfermería.
- 3) Establecer la relación entre la salud mental y las habilidades de cuidado humanizado en estudiantes de enfermería.

IX. Metodología de investigación

Tipo y diseño de investigación

El estudio será de tipo observacional, con diseño correlacional, de corte transversal.

Población y muestra:

La población del presente estudio estará conformada por todos los estudiantes del I al X ciclo de estudios, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, que para el año 2022 fue de 403 matriculados.

La muestra se establece según cálculo de tamaño muestra fijado con un margen de error de 0.05 y un nivel de confianza de 0.95 a través de la siguiente fórmula



dando como resultado 197 estudiantes quienes participaran del presente estudio.

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

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50) (0.50) (403)}{(0.050)^2 (403) + (1.96)^2 (0.50) (0.50)}$$

$$n = 196.93$$

$$n = 197 \text{ (valor redondeado)}$$

La muestra será probabilística y estratificada.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

TÉCNICAS

Se utilizará la encuesta que permitirá obtener los datos de las variables de estudio en los estudiantes de enfermería.

INSTRUMENTOS:

Para la variable de estudio salud mental, que comprende 3 aspectos: depresión, ansiedad y estrés, y que es de naturaleza cualitativa, su escala de medición es ordinal. Utilizándose para ello la versión abreviada de las escalas de depresión ansiedad y estrés conocida como DASS-21, esta fue creada por Lovibond & Lovibond, en el año 1995 y traducida por varios autores al español; los reactivos se dedican a evaluar los estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés. Cada reactivo se responde de acuerdo a la presencia e intensidad de los síntomas presentados en la última semana previa a la aplicación del instrumento, tiene una escala tipo Likert que va de 0 a 3 puntos, su puntaje total se calcula con la suma de los ítems pertenecientes a cada escala y varía entre 0 y 21 puntos (34,35) Ver anexos.

La variable habilidad de cuidado, que es la capacidad de ayudar a alguien, involucra tres dimensiones que se identifican con el cuidado y son el conocimiento, la paciencia y el valor. Esta se medirá con el Inventario de Habilidad de Cuidado (CAI) creada por Ngozi O. Nkongho; es una escala tipo Likert de 37 ítems, a las que se responde con puntaje de 1 a 4 (1=nunca; 2=casi nunca; 3= casi siempre; 4=siempre). Los puntajes más altos indican mayor grado de cuidado para el ítem positivamente formulado y el puntaje se invierte en el caso de ítems negativos. Para la interpretación se suman los puntajes de cada sub escala dando un puntaje global y también específicos.

Puntaje CAI Total	Puntaje Conocimiento	Puntaje Valor	Puntaje Paciencia
Alto: 148-111	Alto: 56-43	Alto: 52-40	Alto: 40-30
Medio: 110-74	Medio: 42.28	Medio: 39-26	Medio: 29-20
Bajo: 73-37	Bajo: 27-14	Bajo: 25-13	Bajo: 21-10

Varios estudios que se dedicaron a realizar pruebas de la validez y confiabilidad del CAI, señalan que es válido para medir los componentes de las habilidades de cuidado, como es el conocimiento, valor y paciencia, es de fácil aplicación y tiene potencial para ser utilizado en ámbitos académicos como clínicos(33).

Consideraciones éticas:

Los participantes deberán dar su consentimiento informado para que sean incluidos en el estudio, y se les aplique los instrumentos. La información obtenida será manejada confidencialmente, asegurando el anonimato de cada participante



utilizando códigos de identificación, en concordancia con la Ley de protección de los datos personales.

X. Referencias

1. OMS. Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Oms. 2022;32.
2. Organización mundial de la salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Organización mundial de la salud. 2018. p. 1.
3. Vargas-Escobar LM, Becerra Pabón AC. La enseñanza del cuidado de enfermería en una Facultad de Enfermería en Bogotá. Rev Cuarzo. 2020.
4. Navarro AL, Marie R, Pabst DA, Madrid Y, Pais ZL, Eitel V, et al. Habilidades para el cuidado humanizado de estudiantes de enfermería. Cuid Humaniz. 2016;5:29–34.
5. Watson J. Nursing: The Philosophy and Science of Caring (Revised Edition). In: Caring in Nursing Classics. 2018.
6. Leininger MM. Caring—An Essential Human Need. In: Caring in Nursing Classics. 2018.
7. Oyuela OJE. Cuidado Humanizado de Enfermería. Rev Fac Cienc Méd Julio Diciembre. 2020.
8. Waldow VR. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Index de Enfermería. 2014.
9. Díaz Rodríguez M, Alcántara Rubio L, Aguilar Garcia D, Puertas Cristobal E, Cano Valero M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enfermería Glob. 2020.
10. Tan X, Zhang Y, Shao H. Healthy China 2030, a breakthrough for improving health. Glob Health Promot. 2019.
11. Gao M, Wang Y, Lei Y, Zhang L, Li L, Wang C, et al. Applying the Carolina care model to improve nurses' humanistic care abilities. Am J Transl Res. 2021.
12. Marín A, Usma L. El Estrés en el personal de salud y su relación con la calidad en la atención del Paciente. Universidad CES Colombia; 2012.
13. Lazo Mantari RJL, Sanchez Sanchez JKL. Estrés Laboral Y Calidad De Atención Del Personal De Salud En El Servicio De Emergencia Del Hospital San Martín De Pangoa 2017. Universidad Nacional "Hermilio Valdizán Huanuco". 2018.
14. Eleydi I, Carlos M, Alonso L, Aburto C, Jeraldine K, Paye D, et al. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): evidencias psicométricas en universitarios. Eureka. 2023;20(1):26–42.
15. García-Moran M de C, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. 2016.
16. Mendez Mamani JC, Arevalo Marcos RA. Estrés y ansiedad en estudiantes universitarios de enfermería durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 2022 Nov 10;6(5):4166–76.
17. Zhang H, Gan L, Li X, Shao X, Zuo L, Gao J, et al. The Implementation of Patient-Centered Humanistic Care for COVID-19 Closely Contacted Hemodialysis Patients Under the Hospital-Based Group Medical Quarantine: A Brief Research Report. Front Psychol. 2021.
18. Wang Z, Xie L, Liang Z, Fan J, Fan L, Deng J, et al. Perceived stress and humanistic care ability among Chinese healthcare workers: The chain mediating role of social support and life satisfaction. Front Psychol. 2022;13.
19. Facioli AM, Barros ÂF, Melo MC, Ogliari ICM, Custódio RJ de M. Depression among nursing students and its association with academic life. Rev Bras Enferm. 2020.
20. Pinheiro JMG, Macedo ABT, Antonioli L, Dornelles TM, Tavares JP, Souza SBC de. Quality of life, depressive and minor psychiatric symptoms in nursing students. Rev Bras Enferm. 2020.
21. Mlinar S. First- and third-year student nurses' perceptions of caring behaviours. Nurs Ethics. 2010.
22. Ferri P, Stifani S, Morotti E, Nuvoletta M, Bonetti L, Rovesti S, et al. Perceptions of caring behavior among undergraduate nursing students: A three-cohort observational study. Psychol Res Behav Manag. 2020.
23. Llorente Pérez YJ, Herrera Herrera JL, Hernández Galvis DY, Padilla Gómez M, Padilla Choperena CI. Estrés académico en estudiantes de un programa de Enfermería - Montería 2019. Rev Cuid. 2020.
24. Pacheco J. Estrés académico de los estudiantes de enfermería en una universidad



- privada de puerto rico y su asociación con el rendimiento académico. Estrés académico los Estud enfermería en una Univ Priv Puerto Rico y su Asoc con el Rend académico. 2017.
25. Restrepo JE, Amador Sánchez O, Calderon Vallejo G, Castañeda Quirama T, Osorio Sánchez Y, Diez Cardona P. Depresión y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas, el estrés académico y la ideación suicida en estudiantes universitarios colombianos. Heal Addict y Drog. 2018.
 26. Minedu. Minedu y el Minsa trabajan con 21 universidades públicas en el cuidado de la salud mental - Gobierno del Perú. Miniserio de Educacion. Peru; 2019. p. 1.
 27. de Melo HE, Severian PFG, Eid LP, de Souza MR, da Cruz Sequeira CA, da Graça Girade Souza M, et al. Impact of anxiety and depression symptoms on perceived self-effi cacy in nursing students. ACTA Paul Enferm. 2021.
 28. Aravena V, Pettet B. Habilidad de Cuidado en Estudiantes de Enfermería de una universidad privada del sur de Chile. 2018.
 29. Pavan Bison RA, Ferreira Furegato AR, Ferreira Santos JL. La percepción del cuidar entre estudiantes y profesionales de enfermería. Index de Enfermería. 2007 Jun;16(56).
 30. Azócar SB, Fuentes NR, Villalobos CP. Habilidad de cuidado en estudiantes de enfermería de una universidad tradicional de Chile. Cienc y Enferm. 2016.
 31. Oliveira EB de, Zeitoune RCG, Gallasch CH, Pérez Júnior EF, Silva AV da, Souza TC de. Common mental disorders in nursing students of the professionalizing cycle. Rev Bras Enferm. 2020.
 32. Kurnia I, Sriati A, Widiati E. Student`s Caring Ability at Nursing Faculty of Padjadjaran University. J Pendidik Keperawatan Indones. 2019;5(2):97–104.
 33. Eterovic C. Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras / es informales de personas dependientes. Enfermería Glob. 2015;38.
 34. Antúnez Z, Vinet E V. Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS - 21): Validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios Chilenos. Ter Psicol. 2012.
 35. Tapullima Mori C, Chávez Castañeda BR. Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21): propiedades psicométricas en adultos de la provincia de San Martín. PSIQUEMAG/ Rev Científica Digit Psicol. 2021.

XI. Uso de los resultados y contribuciones del proyecto

Los resultados permitirán identificar cómo la salud mental puede interferir en el desempeño de las habilidades de cuidado en los estudiantes, servirán de base para instaurar programas de intervención en la promoción de la salud mental.

XII. Impactos esperados

i. Impactos en Ciencia y Tecnología

Fortalecerá cuerpo de conocimiento acerca de la relación de variables salud mental y habilidades de cuidado.

ii. Impactos económicos

No aplica

iii. Impactos sociales

Representará para las autoridades, docentes y para los mismos estudiantes un diagnóstico de la salud mental y su relación a las habilidades de cuidado para intervención oportuna y garantizar una formación integral a futuros profesionales.

XIII. Recursos necesarios

<p>RECURSOS HUMANOS Autores: Caballero Apaza, Luz Marina Curaca Arroyo, Silvia Dea Abarca Fernández, Denices Soledad</p> <p>RECURSOS MATERIALES Equipos de computación Acceso a internet Materiales de escritorio Copias de cuestionarios Servicios: Movilidad Alojamiento Alimentación Fotocopiado Anillado Impresión</p> <p>RECURSOS FINANCIEROS • Fondo FEDU</p>
--

XIV. Localización del proyecto

<p>El estudio se realizará en la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano; se encuentra ubicada en el distrito, provincia y departamento de Puno; a orillas del lago navegable más alto del mundo (Titicaca), en la región sur oriental del Perú a 3,827 msnm, es de carácter público y cuenta con Licenciamiento desde el año 2017; la escuela profesional de Enfermería fue creada el 18 de diciembre de 1964, brinda acceso a jóvenes de la región de Puno y otras aledañas, actualmente tiene una población de 403 estudiantes.</p>

XV. Cronograma de actividades

Actividad	Trimestres del año 2023											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
ETAPA DE PLANIFICACIÓN												
Problema de Investigación												
Elaboración del proyecto de investigación	X											
Revisión bibliográfica	X											
Presentación del proyecto de investigación	X											
Marco Teórico												
Búsqueda de antecedentes, revisión bibliográfica		X	X									
Revisión de bases teóricas		X	X									
Marco Metodológico				X								
Revisión y validación de los instrumentos de RD					X	X						
Coordinaciones para la ejecución						X						
ETAPA DE EJECUCIÓN												
Recolección de datos						X	X	X				
Sistematización y tabulación de datos								X				
Análisis e interpretación de resultados									X	X		
Redacción del informe de la investigación										X	X	
Presentación del informe final												X



XVI. Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Costo (S/.)	Unitario	Cantidad	Costo total (S/.)
MATERIAL LOGÍSTICO					
BIENES					
Tóner	Unidad	420.00		01	420.00
USB	Unidad	45.00		12	540.00
SERVICIOS					
Personal de apoyo	Persona	200.00		09	1800.00
Impresiones	Unidad	20.00		24	500.00
Servicio de internet para personal de apoyo	Pago mensual	90.00		9	810.00
Apoyo estadístico	Unidad	900.00		3	2700.00
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO					
Compra de revistas o libros online	Unidad	200		10	2000.00
Imprevistos					930.00
TOTAL					9700.00



ANEXOS

DASS21		Nombre:				Fecha:			
<p>Lea cada expresión y marque con un círculo el número 0, 1, 2 o 3 que indica cuánto se aplica la expresión a usted <i>durante la última semana</i>. No hay respuestas correctas o incorrectas. No utilice demasiado tiempo en ninguna declaración.</p> <p><i>La escala de puntajes es la siguiente:</i></p> <p>0 No se aplica a mí en absoluto 1 Se aplica a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 2 Se aplica a mí en un grado considerable, o buena parte del tiempo 3 Se aplica mucho a mí, o la mayoría del tiempo</p>									
1	Me resulta difícil relajarme	0	1	2	3				
2	Noté la sequedad en mi boca	0	1	2	3				
3	Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo	0	1	2	3				
4	Tuve dificultades al respirar (por ej.: respiración excesivamente rápida, dificultad para respirar sin ningún esfuerzo físico)	0	1	2	3				
5	Me resultó difícil tener iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3				
6	Tendía a reaccionar en exceso ante las situaciones	0	1	2	3				
7	Tuve temblores (por ej.: en las manos)	0	1	2	3				
8	Sentí que estaba usando mucha energía nerviosa	0	1	2	3				
9	Estuve preocupado por situaciones en las que podría entrar en pánico y parecer un tonto	0	1	2	3				
10	Sentí que no tenía nada que esperar	0	1	2	3				
11	Me encontré agitado	0	1	2	3				
12	Tuve dificultades para relajarme	0	1	2	3				
13	Me sentí abatido y triste	0	1	2	3				
14	No toleraba nada que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3				
15	Sentí que estaba cerca del pánico	0	1	2	3				
16	No pude entusiasmarme con nada	0	1	2	3				
17	Sentí que no valía mucho como persona	0	1	2	3				
18	Sentí que estaba bastante susceptible	0	1	2	3				
19	Fui consciente del trabajo de mi corazón en ausencia de esfuerzo físico (por ej.: sensación de aumento de la frecuencia cardíaca, falta de latido del corazón)	0	1	2	3				
20	Sentí miedo sin ninguna razón	0	1	2	3				
21	Sentí que la vida no valía nada	0	1	2	3				



INTERPRETACIÓN DEL DASS21

Cada pregunta corresponde a una dimensión, de depresión, ansiedad o estrés. Los puntajes totales para cada categoría se deben multiplicar por 2 y comparar con la tabla que sigue. Sume los puntajes de cada escala. Para una versión corta (21 ítems) multiplique la suma por 2.

Pregunta	Trastorno	Pregunta	Trastorno	Pregunta	Trastorno
1	Estrés	8	Estrés	15	Ansiedad
2	Ansiedad	9	Ansiedad	16	Depresión
3	Depresión	10	Depresión	17	Depresión
4	Ansiedad	11	Estrés	18	Estrés
5	Depresión	12	Estrés	19	Ansiedad
6	Estrés	13	Depresión	20	Ansiedad
7	Ansiedad	14	Estrés	21	Depresión

Significado	Depresión	Ansiedad	Estrés
Normal	0-9	0-7	0-14
Leve	10-13	8-9	15-18
Moderado	14-20	10-14	19-25
Grave	21-27	15-19	26-33
Extremadamente grave	28+	20+	34+



II. Inventario de habilidad de cuidado

Instrucción: Lee cada una de los siguientes ítems y decida su respuesta según crea conveniente. Señale con una X el número correspondiente a su opinión, según la siguiente escala:

- 1 NUNCA
- 2 RARA VEZ
- 3 ALGUNAS VECES
- 4 SIEMPRE

Nro.	Ítems	Puntaje			
		1	2	3	4
1.	Creo que aprender toma tiempo.	1	2	3	4
2.	El hoy está lleno de oportunidades.	1	2	3	4
3.	Usualmente digo lo que quiero decir a los otros.	1	2	3	4
4.	Hay muy poco que pueda hacer por una persona que se siente impotente.	1	2	3	4
5.	Puedo ver la necesidad de cambio en mí mismo.	1	2	3	4
6.	Tengo la capacidad de que me gusten las personas, así yo no les guste a ellas.	1	2	3	4
7.	Entiendo a las personas fácilmente.	1	2	3	4
8.	He visto lo suficiente en este mundo para lo que yo necesite saber.	1	2	3	4
9.	Yo saco tiempo para llegar a conocer a otras personas.	1	2	3	4
10.	Algunas veces me gusta estar incluido y algunas veces no me gusta estar incluido.	1	2	3	4
11.	No hay nada que pueda hacer para que el mundo sea mejor.	1	2	3	4
12.	Me siento intranquilo sabiendo que otra persona depende de mí.	1	2	3	4
13.	No me gusta desviarme de mis cosas para ayudar a otros.	1	2	3	4
14.	Al tratar a las personas, es muy difícil mostrar mis sentimientos.	1	2	3	4
15.	No importa lo que diga mientras haga lo correcto.	1	2	3	4
16.	Es difícil entender como sienten las personas si no he tenido experiencias similares.	1	2	3	4
17.	Admiro a las personas que son calmadas, compuestas y pacientes.	1	2	3	4
18.	Creo que es importante aceptar y respetar las actitudes y sentimientos de otros.	1	2	3	4
19.	La gente puede contar conmigo para hacer lo que me comprometí en hacer.	1	2	3	4
20.	Creo que hay espacio para mejorar.	1	2	3	4
21.	Los buenos amigos están pendientes cada uno por el otro.	1	2	3	4
22.	Encuentro significativo en toda situación.	1	2	3	4
23.	Temo "dejar ir" aquellos a quienes cuido por temor a lo que pueda sucederles.	1	2	3	4
24.	Me gusta alentar a las personas.	1	2	3	4
25.	No me gusta hacer compromisos más allá del presente.	1	2	3	4
26.	De verdad me gusta como soy.	1	2	3	4
27.	Veo fortalezas y debilidades en cada individuo.	1	2	3	4
28.	Las nuevas experiencias son usualmente atemorizantes para mí.	1	2	3	4
29.	Tengo miedo de abrirme y dejar que otros vean quien soy.	1	2	3	4
30.	Acepto a las personas tal como son.	1	2	3	4
31.	Cuando cuido a alguien no tengo que esconder mis sentimientos.	1	2	3	4
32.	No me gusta que me pidan ayuda.	1	2	3	4
33.	Puedo expresar mis sentimientos a las personas de una forma cálida y cuidadosa.	1	2	3	4
34.	Me gusta hablar con las personas.	1	2	3	4
35.	Me veo como una persona sincera en mis relaciones con otros.	1	2	3	4
36.	Las personas necesitan espacio (lugar, privacidad) para pensar y decir sus sentimientos	1	2	3	4
37.	Puedo ser abordado por las personas en cualquier momento	1	2	3	4