



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN  
EDUCACIÓN**

**Programa psicológico para disminuir depresión, ansiedad y  
estrés, en pandemia del Covid-19, en estudiantes de una  
universidad privada Chimbote, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Doctor en Educación

**AUTOR:**

Turriate Chávez, Jairo Jaime (ORCID: 0000-0003-3238-251X)

**ASESOR:**

Dr. Medina Corcuera, Groberti Alfredo (ORCID: 0000-0003-4035-157X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Innovaciones Pedagógicas

CHIMBOTE - PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

A Dios, por su infinita misericordia y quien siempre me da más de lo que creo merecer.

A mi familia a quien le debo quien soy y a quienes con su esfuerzo me brindaron la oportunidad de ser profesional.

A mi amada Sonia y nuestro hijo, fruto de nuestro amor, quienes me acompañan en todo momento, creyendo en mis sueños y soñando conmigo con quien formo un hogar y una bella familia basada en el amor.

Jairo Turriate

## **Agradecimiento**

A la universidad César Vallejo quien me ha cobijado tantos años en sus aulas como docente y que hace posible la formación y el desarrollo de tantos profesionales al democratizar el acceso a la educación.

A mi asesor, el Dr. Groberti Medina Corcuera quien con su acompañamiento y asesoría permanente hizo posible que el presente trabajo de investigación llegue a buen término.

Al área de gestión académica y de investigación norte de la Universidad Tecnológica del Perú, campus Chimbote, quienes me brindaron la oportunidad de poder ejecutar la presente investigación en beneficio de la comunidad universitaria y en la gestión del conocimiento.

El autor

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	39
VIII. PROPUESTA	40
REFERENCIAS	

## ANEXOS

1. Matriz de consistencia
2. Instrumento
3. Consentimiento informado
4. Carta de aceptación
5. Propuesta programa psicológico

## Índice de Tablas

		Pág.
<b>Tabla 1</b>	Programa psicológico de intervención	27
<b>Tabla 2</b>	Estudiantes matriculados semestre 2021-02	31
<b>Tabla 3</b>	Niveles de depresión, ansiedad y estrés, antes de la aplicación del programa psicológico, en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021.	35
<b>Tabla 4</b>	Niveles de depresión, ansiedad y estrés, después de la aplicación del programa psicológico de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021.	36
<b>Tabla 5</b>	Niveles de depresión, ansiedad y estrés, antes y después de la aplicación del programa psicológico de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes del grupo experimental de una universidad privada Chimbote, 2021.	37
<b>Tabla 6</b>	Prueba de normalidad de las variables antes y después de la aplicación del programa psicológico.	38
<b>Tabla 7</b>	Comparación de las estadísticas antes y después de la aplicación del programa psicológico de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes del grupo control y experimental de una universidad privada Chimbote, 2021.	39
<b>Tabla 8</b>	Efecto de la aplicación del programa psicológico de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes del grupo control y experimental de una universidad privada Chimbote, 2021.	42
<b>Tabla 9</b>	Efecto de la aplicación del programa psicológico de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes del grupo experimental de una universidad privada Chimbote, 2021.	43

## Resumen

El presente trabajo de investigación se centró en determinar el efecto de un programa psicológico para disminuir los estados afectivos emocionales representados por depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del Covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021. El instrumento empleado fue el inventario DASS-21 para medir niveles de depresión, ansiedad y estrés, la muestra fue conformada por 108 estudiantes de pregrado de una universidad privada de Chimbote, con características similares, la cual fue elegida de forma no aleatoria a intención del investigador en base a los criterios de inclusión, en lo que respecta a la metodología fue de enfoque cuantitativo y diseño cuasiexperimental.

Los resultados muestran una disminución del puntaje de 6 a 3.27 el cual, para un valor  $T = -46.746$  y  $p = 0.000$  inferior al 5% el cual demuestra que dicha diferencia es altamente significativa, por lo tanto, se concluye que la aplicación del programa psicológico tiene un efecto altamente significativo en la disminución de los niveles de depresión, ansiedad y estrés aceptándose así la hipótesis general.

**Palabras clave:** Programa intervención, ansiedad, depresión, estrés, pandemia

## **Abstract**

The present research work focused on determining the effect of a psychological program to reduce the emotional affective states represented by depression, anxiety and stress, in the Covid-19 pandemic, in students of a private university Chimbote, 2021. The instrument used was the DASS-21 inventory to measure levels of depression, anxiety and stress, the sample was made up of 108 undergraduate students from a private university in Chimbote, with similar characteristics, which was chosen non-randomly at the intention of the researcher based on the inclusion criteria, regarding the methodology was quantitative approach and quasi-experimental design.

The results show a decrease in the score from 6 to 3.27 which, for a value  $T = -46.746$  and  $p = 0.000$  less than 5% which shows that this difference is highly significant, therefore, it is concluded that the application of the psychological program has a highly significant effect on the decrease in levels of depression, anxiety and stress thus accepting the general hypothesis.

**Keywords:** Intervention program, anxiety, depression, stress, pandemic



## Resumo

O presente trabalho de pesquisa concentrou-se na determinação do efeito de um programa psicológico para reduzir os estados afetivos emocionais representados pela depressão, ansiedade e estresse, na pandemia Covid-19, em alunos de uma universidade privada Chimbote, 2021. O instrumento utilizado foi o inventário DASS-21 para medir níveis de depressão, ansiedade e estresse, a amostra foi composta por 108 estudantes de graduação de uma universidade privada em Chimbote, com características semelhantes, que foi escolhida não aleatoriamente na intenção do pesquisador com base nos critérios de inclusão, no que se refere à abordagem quantitativa e ao desenho quase experimental.

Os resultados mostram uma redução no escore de 6 para 3,27 que, para um valor  $T = -46,746$  e  $p = 0,000$  menos de 5% o que mostra que essa diferença é altamente significativa, portanto, conclui-se que a aplicação do programa psicológico tem um efeito altamente significativo na diminuição dos níveis de depressão, ansiedade e estresse, aceitando assim a hipótese geral.

**Palavras-chave:** Programa de intervenção, ansiedade, depressão, estresse, pandemia

## I. INTRODUCCIÓN

A fines del 2019, por medios de comunicación social, se informaba respecto al aumento de fallecidos en Wuhan (China) debido a la expansión del Sars Cov 2 (COVID-19) generando así un estado de alerta internacional. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) respaldó el aislamiento social y el establecimiento de cuarentena durante la proliferación del COVID-19 las cuales, a pesar del impacto económico, desencadenaron diferentes secuelas que afectaron el estado afectivo emocional de la población relacionados a depresión, ansiedad y estrés. Tras su llegada a América, a inicios del 2020, el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF, 2020) realizó un estudio para determinar el impacto de la pandemia en la salud mental de jóvenes y adolescentes, relacionado a sus estados afectivos emocionales, reportando un 27% de ansiedad y 15% depresión donde el 73% sintió la necesidad de pedir asistencia psicológica pero sólo el 33% lo hizo. Según Brooks et al. (2020) prevalecen síntomas de estrés postraumático y otros ligados al trauma, además Hyun-Chung et al. (2018) evidenciaron mayor predisposición a la depresión y síntomas postraumáticos en personas con niveles de angustia por encima de lo normal.

El estado de emergencia sanitaria en nuestro país se declaró mediante decreto supremo 044-2020-PCM refrendado en el Diario Oficial El Peruano (2020), tomando en cuenta la recomendación dada por la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2020) recomendó intensificar los planes de contingencia que impidan la proliferación de la enfermedad, a fin de adoptar medidas estrictas y preventivas donde las libertades se vieron restringidas y se hizo obligatorio el aislamiento social, siendo la adopción de esta “nueva normalidad” el principal causal de la alteración de los estados afectivos emocionales en toda la población. En contextos normales, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), el 20% de la población en el mundo está propensa al padecimiento de alguna crisis ansiosa en un determinado momento de sus vidas que, de no atenderse oportunamente, conllevaría a desarrollar un trastorno de tipo ansioso en un 9% de los afectados. Asimismo, la OMS (2020) señala que los jóvenes y adultos tempranos presentan

crisis de ansiedad que los podrían conducir a la presencia de algún trastorno donde aproximadamente 300 millones de personas fueron afectadas en todo el mundo por crisis depresivas en algún momento de su vida.

Las investigaciones en salud mental, según el reporte del Ministerio de Salud (MINSA, 2018), de corte epidemiológico señalan que el 20,7% de población de 12 años a más ha padecido o padece una alteración en su estado afectivo emocional respecto a depresión, ansiedad y estrés. Asimismo, el MINSA (2020) reportó un 82,35% de personas que padecen estrés y 12,68% con cuadros ansiosos o depresivos lo que denota un considerable aumento en contexto COVID-19, lo cual podría deberse a múltiples aspectos tales como: temor al contagio, el confinamiento, el teletrabajo, la educación virtual, entre otros, agravando la condición tanto en pacientes con cuadros o sintomatologías pre existentes como en personas aparentemente sanas o estables. Además, de acuerdo con Sarmiento y Ríos (2017), los jóvenes universitarios también están propensos a ver afectado sus estados afectivos emocionales quienes, al encontrarse aún en plena transición hacia la etapa adulta, no tienen desarrollada su corteza pre frontal, por tanto, no son capaces de autorregular sus emociones ni mediar su toma de decisiones caracterizándose por su comportamiento generalmente impulsivo y, en ocasiones, manipulable.

Por todo lo mencionado, a fin de conocer el impacto del contexto actual en los estados afectivos emocionales de los estudiantes, así como buscar la forma de prevenir o revertir dicha situación, surge la siguiente interrogante: ¿En qué medida la aplicación de un programa psicológico disminuye significativamente los niveles de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del COVID-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021? En el aspecto teórico, se contribuyó con el conocimiento referente a estados afectivos emocionales: depresión, ansiedad y estrés en universitarios, los resultados permitieron contrastar las teorías existentes acerca de su etiología, manifestaciones: físico, psicológico, comportamental. En el aspecto práctico, se tomó un problema específico y real a fin de analizar el efecto del programa de intervención psicológica que sirva de propuesta basado en estrategias de afrontamiento y/o autocuidado para posibles contextos que puedan

surgir en un futuro. En el aspecto metodológico, la efectividad del programa psicológico se puede probar en otros contextos a fin de contribuir en el campo de la investigación y conocimiento científico tanto a estudiantes, educadores, docentes universitarios, psicólogos educativos, psicopedagogos, a modo de referentes o antecedentes para estudios complementarios.

El objetivo general fue determinar el efecto del programa psicológico para disminuir depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del Covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021. Los objetivos específicos fueron: Identificar los niveles de depresión, ansiedad y estrés, antes de la aplicación del programa psicológico, en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021, Diseñar un programa psicológico para disminuir depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021, Aplicar el programa psicológico para disminuir depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021, Identificar los niveles de depresión, ansiedad y estrés, después de la aplicación del programa psicológico en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021, Comparar los niveles de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote antes y después de la aplicación del programa psicológico, Diseñar una propuesta de programa psicológico para disminuir niveles de depresión, ansiedad y estrés , en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021.

En lo que respecta a la hipótesis general: El programa psicológico disminuye significativamente los niveles de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021 y como hipótesis nula: El programa psicológico no disminuye significativamente los niveles de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021

## **II. Marco teórico**

En lo que concierne a antecedentes internacionales se alude a Alvarez (2017) en su investigación “Mindfulness en estudiantes universitarios y su relación con estrés, ansiedad, depresión, resiliencia y satisfacción con la vida” investigación transversal en contexto español cuyo objetivo fue analizar el efecto de mindfulness respecto a las variables mencionadas a fin de evaluar la capacidad predictiva del mindfulness sobre las mismas, cuya muestra de 602 participantes a quienes se les aplicó el MASS-SP, FFMQ , SWLS y DASS-21 concluye que aquellos con un alto nivel de mindfulness puntúan bajo en lo que respecta a estrés, depresión y ansiedad y, a su vez, un nivel de resiliencia alto en base a sentirse satisfecho con la vida además señala que el mindfulness antecede la predisposición al estrés y ansiedad, pero en cuanto a depresión los factores predictores lo constituyen la resiliencia y satisfacción vital.

En Cataluña, Bonfill (2016) en su estudio “Estrés de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas: diseño y efectividad de un programa de intervención” investigación cuasiexperimental con el objetivo de determinar cómo impacta la práctica clínica sobre el estrés en estudiantes de enfermería, para ello se empleó la técnica de grupo focal como técnica de recogida de información cuya muestra fueron 63 estudiantes registrados en el curso de prácticas de Campus Terres de l'Ebre, Seu Baix Penedés u Campus Catalunya, se concluye que el programa de intervención aplicado al estrés previo y posterior se contrastó a la disminución en contraste a aquellos a quienes no se le realizó ninguna intervención.

En la realidad mexicana, Bautista et al. (2021) en su investigación “Intervención para reducir ansiedad, depresión y estrés en universitarios mexicanos durante la pandemia” de diseño cuasiexperimental, cuyo objetivo fue determinar el efecto de la intervención a fin de reducir la sintomatología de tipo depresiva, ansiosa y estrés en universitarios en contexto COVID-19, la muestra estuvo conformada por 44 estudiantes de ambos sexos en edades que oscilan de 18 a 24 años a quienes se les suministró la escala de ansiedad y depresión así como el de estrés percibido

concluyendo que la intervención logró reducir la sintomatología de los universitarios objeto del estudio.

Además, Tijerina et al. (2018) en su investigación “Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior” estudio transversal, cuyo objetivo fue determinar frecuencia de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de primer grado de una licenciatura en una universidad pública. La muestra fueron 520 participantes se usó el instrumento DASS-21 para identificar la existencia o no de depresión, ansiedad y estrés, concluye que un 19,42% muestran depresión, 36,92% ansiedad y 19,81% estrés todos relacionados a factor género y que perjudican su normal desarrollo a nivel universitario en actividades de índole académica, por tanto, las mujeres presentan mayor asociación depresiva-ansiosa, ansiosa-estrés y depresiva-ansiosa en contraste a los varones donde prevalece la depresivo-ansiosa.

En el contexto español, Glink (2018) en su investigación “Eficacia de un entrenamiento en neurofeedback de la onda cerebral alfa en el tratamiento del estrés, la ansiedad, la depresión y los síntomas psicósomáticos”, investigación cuasi experimental cuyo objetivo fue determinar el efecto del neurofeedback ante un estímulo estresante y su recuperación respecto a la misma. La muestra estuvo compuesta por 14 féminas y 1 varón, se emplearon los instrumentos HADS y LSB-50 concluyendo que el neurofeedback resulta eficazmente positivo frente al estrés, ansiedad y depresión, así como su manifestación sintomatología en la muestra participante garantizando la posibilidad de emplearse a nivel clínico esta estrategia como tratamiento estructurado en: condición basal, reacción al estímulo y recuperación.

Asimismo, Ozamiz et al. (2020) en su investigación “Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España”, estudio exploratorio-descriptivo de tipo trasversal, cuyo objetivo fue determinar los niveles ansiosos, depresivos y estresantes en relación a los síntomas de índole psicológica tomando en cuenta aspectos como edad, estado crónico a causa del confinamiento. La muestra fueron 976 participantes a

fin de evaluar sus niveles de depresión, ansiedad y estrés por medio del instrumento DASS-21, se concluye que si bien la sintomatología manifiesta niveles bajos, la población joven o con algún padecimiento crónico presentan niveles altos a comparación de otra población distinta. Asimismo, el confinamiento ha ocasionado agravar los síntomas y prevé un aumento de los mismos ante la restricción de ciertas libertades por lo que considera oportuno poder llevar a cabo una intervención psicológica que pueda abordar y prevenir las secuelas de tipo psicológico causada por la pandemia.

En la realidad venezolana, Sánchez y Pirela (2017) en su investigación “Efecto de una intervención psicológica en la felicidad de estudiantes universitarios”, investigación explicativa cuasi experimental, cuyo objetivo fue determinar el efecto de la intervención orientada en autoeficacia, locus de control y comunicación respecto a bienestar subjetivo o felicidad, cuya muestra fueron 45 estudiantes, 15 del grupo control y 30 experimental, a quienes se les suministró la Escala de felicidad de Lima concluyendo que el programa suministrado incrementó el bienestar subjetivo respecto a la felicidad manifiesta como positivismo, alegría de vivir, satisfacción y realización personal vinculando la felicidad con la capacidad de afrontar el estrés y la adversidad en el presente y el futuro.

En el contexto brasileño, Facco et al. (2017) en su investigación “Avaliação do estresse e ansiedade em pacientes quimioterápicos submetidos a relaxamento”, investigación cuasi experimental, cuyo objetivo fue determinar la eficacia de la técnica de relajamiento por inducción de imágenes en la reducción de los niveles de ansiedad con una muestra de 113 participantes, 57 del grupo experimental y 56 de grupo control, a quienes se les suministró el instrumento de distrés y el inventario de ansiedad de Beck, se concluye que la intervención basada en sesiones de relajación tuvo efectos positivos y significativos en los niveles de ansiedad y estrés ofreciendo una mayor integración del cuerpo y del psiquismo permitiendo un mejor afrontamiento de sus dolencias.

Asimismo, Da Silva et al. (2020) en su investigación “Efetividade de uma intervenção baseada em Mindfulness para redução de estresse e melhora da

qualidade de vida em estudantes de enfermagem”, investigación cuasi-experimental cuyo objetivo fue evaluar cuan eficaz resulta la intervención en Mindfulness en reducir el estrés con respecto a calidad de vida, atención plena y estrés percibido en estudiantes del nivel superior universitario. La muestra fueron 15 participantes a quienes se les aplicó el programa de mindfulness y se les suministró el instrumento Escala de Atención y Conciencia Plena (MAAS), concluyendo que los niveles de mindfulness y dominio psicológico mejoraron considerablemente luego de la intervención, por tanto, la intervención basada en Mindfulness se muestra efectiva y puede constituir un importante recurso para manejar el estrés y mejorar la Calidad de Vida de los estudiantes.

En el Perú, Sánchez et al. (2021) en su investigación “Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por covid-19”, investigación observacional transversal cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por COVID-19. La muestra estuvo conformada por 1264 estudiantes de educación superior a nivel nacional empleándose los instrumentos como Inventario comportamiento psicosocial desajustado y el AAQ II, se concluye que la mayoría de la muestra evaluada presenta niveles bajos y medios de ansiedad y depresión, un porcentaje pequeño de alta somatización y de la mitad hacia arriba la evitación experiencial siendo las mujeres muestran una mayor capacidad de afrontamiento que los varones, la población joven presenta niveles más altos en depresión, ansiedad y estrés donde predominan los estudiantes de humanidades que los de ciencias de la salud, los de primer ciclo mayor depresión y quienes tuvieron experiencia COVID propia o de algún familiar, sus niveles son altos en todas las áreas que se evaluaron.

De igual modo, Abanto (2018) en su investigación “Influencia del estrés, ansiedad y depresión e ideación suicida en estudiantes de medicina”, investigación observacional analítica transversal, cuyo objetivo fue determinar la influencia de ansiedad, depresión y estrés en ideas suicidas en universitarios de medicina. La muestra fue conformada por 442 estudiantes de UPAO para ello se emplearon los



instrumentos DAS-21 y SBQ-R concluye que el estrés, ansiedad y depresión ejerce influencia en ideas suicidas donde los aspectos mayormente significativos lo constituyen el sexo, factor etario, tipos de familia y problemas de índole emocional.

De manera semejante Virto et al. (2020) en su investigación “Estrés, ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con Covid-19”, investigación correlacional transversal, tuvo como objetivo determinar cómo se asocian los estilos de afrontamiento respecto a depresión, ansiedad y estrés de enfermeros en contacto con pacientes positivos al COVID-19. La muestra fueron 89 personas con quienes se usaron los instrumentos DASS 21 y el Brief Cope 28, concluye que existe un 30,8% con depresión, 41,8% ansiedad y 34,1% estrés en enfermeras encuestadas de lo cual el apoyo social como medio de afrontamiento y el bloqueo del mismo guardan relación inversa al estrés, ansiedad y depresión, por tanto, La relación del afrontamiento social podría tener implicaciones fortaleciendo relaciones familiares del personal de salud. La relación con el afrontamiento de evitación podría generar problemas posteriores en el personal.

Asimismo, Bernal y Rosa (2019) en su investigación “Adaptación de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21) en adultos quechua hablantes del distrito Ocongate, provincia Quispicanchis del departamento de Cusco - Perú. Lima”, investigación observacional de corte transversal, enfoque cuantitativo y bajo un análisis empírico cuyo objetivo fue adaptar la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS- 21) al idioma quechua en adultos de 20 a 65 años del distrito Ocongate, provincia Quispicanchis del departamento de Cusco. La muestra estuvo constituida por 332 individuos quechuahablantes de 20 a 65 años a quienes se suministró el instrumento DASS-21 traducido al quechua, muestra validez y fiabilidad para la población a la que se le suministró, donde los ítems en sus subescalas presentan una confiabilidad elevada, por tanto, el instrumento se puede emplear en el ámbito clínico de validación o estimación estadística siendo posible de ser empleado.

En el caso de Esquivias (2019) en su investigación “Efectos de un programa cognitivo conductual en el estrés laboral de los docentes del nivel primario del

colegio héroes del Cenepa”, investigación pre experimental, cuyo objetivo fue determinar los efectos de la aplicación del programa cognitivo conductual en el estrés laboral de los docentes del nivel primario del colegio Héroes del Cenepa. La muestra la conformaron 40 docentes a quienes se les suministró la escala D-6 para medir niveles de estrés en el trabajo, se concluye que el programa de intervención basado en el enfoque cognitivo conductual pudo disminuir los niveles de estrés en la muestra, lo mismo ocurrió con la ansiedad, depresión comportamiento desadaptativo, presión, poca motivación y problemas de afrontamiento. Asimismo, Gonzales (2020) en su investigación “Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social – Arequipa 2020”, investigación observacional transversal, cuyo objetivo fue determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés asociados a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa. La muestra estuvo conformada por 300 universitarios de la UCSM a quienes se les suministró el DASS-21, concluye que el 47,3% experimenta depresión, 47,6% ansiedad y 44,3% estrés donde no hay asociación significativa entre el confinamiento y la sintomatología manifiesta.

Ocas (2021) en su investigación “Estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud del primer nivel de atención durante la pandemia de COVID – 19. Lima, 2020”, investigación observacional, transversal y descriptivo cuyo objetivo fue determinar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud del primer nivel de atención durante la pandemia de COVID-19. Lima, 2020. La muestra estuvo conformada por 90 sujetos que pertenecen al personal de salud del Centro de Salud “San Fernando” a quienes se les suministró la escala DASS-21 compuesta por 21 ítems y calificada tipo ítem, concluye que la prevalencia de estrés, depresión y ansiedad se contrasta con otros países donde el sexo femenino se predispone más al padecimiento de sintomatología psicológica frente al sexo masculino. Además, Prieto et al. (2020) en su investigación “Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID.19 en Lima Metropolitana”, investigación descriptivo no experimental y transversal, cuyo objetivo fue describir la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en adultos de Lima Metropolitana, durante el periodo de aislamiento social en respuesta a la pandemia del COVID-19. La muestra la conformaron 565 adultos que residen en Lima Metropolitana durante el estado de

emergencia sanitaria a quienes se les suministraron los instrumentos de EAÑ-20 y EPD-6, se concluye que el aislamiento conlleva a la prevalencia de la ansiedad y depresión con diferente manifestación coincidiendo con estudios internacionales que obligan a la toma de decisiones sobre política sanitaria.

Igualmente, Narvárez (2019) en su investigación “Efectos de un programa de prevención de estrés cotidiano infantil en niños del primer grado de una institución educativa, 2019”, investigación cuasi experimental cuyo objetivo fue determinar los efectos de un programa de prevención de estrés cotidiano infantil en niños del primer grado de una institución educativa, 2019. La muestra la conformaron 26 niños de primer año siendo 11 del grupo control y 15 del experimental, se concluye que tras aplicar el programa los estudiantes del grupo experimental mostraron una disminución significativa en cuanto a estrés en contraste al grupo control evidenciándose así la efectividad del programa aplicado. Otros autores como: Quevedo (2019) en su investigación “Efectos de un programa de prevención de estrés cotidiano infantil en niños de cuarto de primaria de una institución educativa, 2019”, investigación cuasi experimental cuyo objetivo fue determinar si el programa de prevención del cuestionario estrés que cotidiano infantil, es efectivo en los niños del cuarto grado de una institución educativa 2019. La muestra de 14 participantes en el grupo experimental y 14 en el grupo control a quienes se les aplicó el inventario de estrés infantil cotidiano (IECI), se concluye que existe disminución significativa de los niveles de estrés en el grupo experimental pasaron de niveles medio y bajo en el pre test a niveles bajos en el post test mientras que en el grupo control la variación no es significativa ni relevante.

Así mismo, Sime (2019) en su estudio “Efectividad de un programa educativo de Enfermería en la disminución de los niveles de ansiedad en el periodo de exámenes en estudiantes de Enfermería. Universidad Señor de Sipán Chiclayo-Lambayeque”, investigación pre experimental cuyo objetivo fue determinar la efectividad de un programa educativo de enfermería en la disminución de los niveles de ansiedad estado y ansiedad-rasgo en el período de exámenes en estudiantes de enfermería de la Universidad de Sipán. La muestra de 30 educandos a quienes se les suministró la escala STAI, los resultados muestran una disminución significativa

en cuanto a ansiedad-estado y ansiedad-rango pasando de moderado a normal aceptándose así la hipótesis general, por tanto, programa educativo fue efectivo porque los niveles de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo disminuyeron de un nivel “moderado” a un nivel “normal” en los estudiantes de enfermería después de participar en el programa educativo con un nivel de significancia estadística por lo que se aprueba la hipótesis de estudio.

Además, Vargas (2018) en su investigación “Niveles de estrés, depresión y ansiedad en relación al estado nutricional a gran altura en estudiantes universitarios del primer nivel de la facultad de medicina de la UNA – Puno 2016”, investigación observacional cuyo objetivo fue determinar los niveles estrés, depresión y ansiedad en relación al estado nutricional a gran altura en estudiantes universitarios del primer nivel de la facultad de medicina de la UNA – Puno 2016. La muestra fueron 68 participantes a quienes se les aplicó el instrumento denominado STRESS concluye que el 73,5% no las presenta, el 25% evidencia ciertos indicios de estrés y un 1,5% un cuadro clínico, además no hay relación existente entre las variables que fueron objeto de estudio.

De igual forma Vásquez (2020) en su tesis “Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020”, investigación correlaciona, cuyo objetivo fue identificar la incidencia y la relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral en los trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020. La muestra estuvo conformada por 45 participantes con personal de salud como médicos, enfermeros y tecnólogos a quienes se les suministró las escalas de Hamilton y Hock se concluye la presencia de 68,9%, 53,5% y 44,4% en lo que respecta a ansiedad, depresión y estrés laboral donde no hay evidencia de asociación con significancia estadística entre las variables estudiadas. Por otro lado, Polo (2017) en su investigación “Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión, Ansiedad Y Estrés (DASS 21) en estudiantes universitarios de Chimbote” con 593 estudiantes del nivel superior elegidos aleatoriamente a quienes se les suministró el DASS-21 concluyendo que las tres dimensiones contienen fiabilidad y validez significativa.

Finalmente, Lam (2017) en su investigación “Efecto del programa cognitivo conductual para disminuir el estrés y mantener el control metabólico en los pacientes diabéticos tipo II del hospital la caleta de Chimbote, 2017”, investigación cuasi experimental, cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa cognitivo conductual de estrés y control metabólico en pacientes diabéticos tipo II del Hospital La Caleta de Chimbote 2017. La muestra estuvo conformada por 20 pacientes diabéticos a quienes se les aplicó la escala de estrés, se concluye que existe diferencia estadísticamente significativa en cuanto a nivel de estrés a nivel global como por factores relacionados a tensión, miedo, sobrecarga y aceptación social, sin embargo, no sucede lo mismo en lo que respecta a energía y satisfacción evidenciándose así la efectividad del programa.

Los estados afectivos emocionales tipificados como depresión, ansiedad y estrés que, de acuerdo con Martínez et al. (2020) sostienen que el trabajo bajo presión, más aún en confinamiento como el contexto actual, tiene un efecto directo que conllevan al padecimiento de alteraciones afectivas de tipo emocional que resquebrajan su salud mental y esta prevalencia de alteraciones psicológicas repercuten de forma negativa en su salud y, por tanto, en la calidad de vida provocando un impacto notorio en su desempeño académico, laboral o individual, pues incrementa la vulnerabilidad del organismo a ciertas enfermedades, con efecto inmunosupresor que son patologías que alteran mecanismos inmunológicos: infecciones, enfermedad de tipo autoinmune, neoplasias, ataques al corazón, entre otros trastornos psicosomáticos siendo importante la comprensión de estas respuestas de tipo psicológicas en grupos poblacionales afectados por pandemias.

La depresión, de acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V, 2016), constituye un trastorno de estado de ánimo con humor disfórico cuya sintomatología oscila entre lo físico, emocional y afectivo siendo la adolescencia donde tienen mayor riesgo de incidencia al suicidio en comparación a un adulto pero también gracias a la plasticidad latente son capaces de experimentar pronta mejoría y comportamiento adaptativo si se les aleja de la fuente generadora de conflictos. Según Lazo (2021), citando el manual diagnóstico

referido, los pacientes con depresión experimentan pérdida de confianza, baja estima personal, infravaloración, ideas o intentos suicidas acompañado de desinterés y abulia en las actividades cotidianas dependiendo del grado de afección pudiendo ser leve, moderado o grave tomando en cuenta el grado de deterioro de la persona.

En ese sentido, Prieto et al. (2020) sostienen que la sobre exposición a estímulos estresantes puede propiciar la probabilidad de padecer enfermedades mentales. Por tanto, según Ozamiz et al. (2020) se ha identificado que los estudiantes de nivel superior universitario presentan niveles de ansiedad y depresión por encima de lo normal. Además, Chuquispuma (2021), citando a Sigerist (1961), a nivel histórico la depresión es vista como un problema de salud mental de mayor antigüedad siendo denominada como melancolía en un inicio y donde la medicina de Hipócrates la define como bilis negra. El mismo autor sostiene que fue Guillermo III quien acuñó el término depresión como estado profundo de tristeza y abatimiento incapaz de ser controlado por el propio sujeto pues no tiene la fortaleza a nivel psicológico para hacerlo.

De manera semejante, Prieto et al. (2020), citando a Ozdin y Ozdin (2020), refiere que el género femenino es el más expuesto a padecer tendencias depresivas en zonas preponderantemente urbanas. Asimismo, Ozamiz et al. (2020) refieren que pacientes jóvenes con enfermedades crónicas tienden a mostrar elevados niveles de depresión, de igual modo Wang et al. (2020) refieren que estudiantes de nivel superior universitario se muestran mayores índices depresivos y ansiosos que lo normal. Por tanto, no cabe duda que el aislamiento social ha cambiado los estilos de vida, así como las actividades laborales y académicas pues, de acuerdo con Misirlis et al. (2020), la educación virtual en el contexto del COVID-19 ha generado sentimiento de insatisfacción y soledad. En consecuencia, Cho (2020) refiere que el incremento de las demandas a nivel intrafamiliar, la brecha tecnológica, la escasa destreza tecnológica para el trabajo y estudio han acarreado una mayor sintomatología depresiva.

En lo que respecta a ansiedad, Briceño (2021), citando a Caseras (2012) la define como una respuesta adaptativa de nuestro organismo a fin de poder hacer frente a una situación amenazante, por tanto, no es nocivo para el individuo, sino que lo induce hacia la adaptación a contextos nuevos que pudieran ser desafiantes para él. El mismo autor cita a Rapado (2015) quien manifiesta a la ansiedad como una reacción de tipo emotiva con potencial amenaza y que acarrea cambios físicos en el individuo que la presenta como, por ejemplo, aceleración del ritmo cardíaco, sensación de fatiga y aceleración en la respiración, Asimismo, citando a Carrión y Bustamante (2008) la ansiedad es un estado emocional de inquietud y angustia que puede verse como normal y surge como una interpretación de un suceso visto como amenazante, por tanto, dichos autores coinciden en la premisa de que constituye una respuesta ante un suceso amenazante que produce cambios en el individuo.

Briceño (2021), citando a Barlow y Durand (2003), describe los componentes de la ansiedad en: a) Componente de tipo biológico: respuesta que proviene del sistema límbico exclusivamente el hipocampo y amígdala, b) Componente de tipo psicológico: la persona interpreta erróneamente sucesos que lo conllevan a falsas premisas y ello le genera ansiedad (Beck y Clark, 2010), c) Componente de tipo social: dado por la presión del entorno socio-familiar así como alteraciones en las relaciones socioafectivas impidiendo las relaciones saludables, por tanto, interfiere en la capacidad del sujeto para manejar de manera idónea a un conflicto desencadenando un comportamiento desadaptativo (Beck y Clark, 2010).

En lo que respecta a la tipología de ansiedad, se propone: a) Ansiedad Estado: emoción limitada en el tiempo pues depende de la situación por la que atraviesa el individuo y es variable, la cual al elevarse se denomina alta intensidad. Céspedes (2015), citando a Spielberg (2012), b) Ansiedad Rasgo: La ansiedad relativamente estable es característico en sujetos que perciben su entorno como amenazante y, por tanto, suelen tener una conducta reactiva y temperamental todo el tiempo sea la situación o no una real amenaza. La sobre exposición a un estado ansioso conlleva a un estado crónico del mismo siendo además vulnerables al estrés de acuerdo con Spielberg, citado por Céspedes (2015). En ese sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) refiere que la pandemia

indujo a la perturbación de los estados afectivos emocionales trayendo consigo trastornos como la ansiedad, estrés y depresión, esto se corrobora con la investigación realizada por Carbajal et al. (2020) cuya muestra compuesta por pobladores peruanos, evidencian síntomas depresivos y de ansiedad.

Briceño (2021), citando a Sierra et al. (2003), refiere que en el contexto actual las demandas que nuestro organismo debe afrontar por la pandemia exige una respuesta de emergencia hacia la adaptación y esa premura podría inducir a experimentar o sentir estímulos adversos y nocivos para la salud mental, por otro lado, Torres y Baillés (2015) refieren que el estrés tiene una connotación también positiva puesto que nos lleva a estar prevenidos ante sucesos adversos o de conflicto con el que todo sujeto debe lidiar a diario. Asimismo, Ritcher et al. (2018) sostienen que entre los factores de riesgo que promueven la manifestación de la ansiedad en estudiantes universitarios oscilan: burnout, problemas intrafamiliares, estrés académico y puede conllevar al sujeto hacia la somatización, consumo de alcohol y drogas, entre otros. Por tanto, resulta imprescindible atender la necesidad existente en salud mental en la población universitaria como medio para promover un mejor desempeño a nivel académico, puesto que al prevenir la ansiedad se evita la incidencia de trastornos más graves que puedan conllevar incluso al suicidio.

En cuanto a estrés, Condori y Feliciano (2020), citando a Gonzales (2006), refieren que el estrés es una emoción a consecuencia de la presión ante sucesos que escapan del control de la persona y cuya sintomatología dependerá del nivel desadaptativo que le afectan. Asimismo, Condori y Feliciano (2020), citando a Hoyo (2004) sostienen que el estrés representa un intento para poder lidiar y adecuarse a presiones endógenas y exógenas. En ese sentido, Juárez (2019) conceptualiza al estrés como una serie de manifestaciones de tipo física, mental y comportamental que surge por la sobre exigencia, conocida o no, que permite desarrollar habilidades de afrontamiento a fin de adaptarse al entorno. Del mismo modo, Domínguez et al. (2015) manifiestan que el estrés ataca sin excepción alguna de raza, sexo, condición social el cual está presente en distintos niveles y contextos diversos, además, hay aspectos multifactoriales que pueden ser



biológicos o sociales los cuales propician su desarrollo.

Pérez (2017), citando a Selye (1973), cataloga al estrés como una reacción fisiológica a situaciones amenazantes o de demanda excesiva. El mismo autor citando a Lazarus y Folkman (1984) la define como una relación entre el sujeto y su entorno a sucesos interpretados como amenazantes que pueden perjudicar su bienestar. Otros autores alegan que el estrés es el resultante de la interacción individuo-entorno, en muchos casos sucesos agotadores con la poca o escasa capacidad de poder afrontarlo. Del mismo modo González (2016), citando a Duran (2010), refiere que el estrés constituye una respuesta de adaptación de nuestro organismo que depende de características de tipo individual y procesos psíquicos a consecuencia de una acción, situación o fenómeno. Asimismo, Vincenzi et al. (2015), citando a Valle (2011), refiere que el estrés constituye un proceso de adaptación del sujeto a demandas de tipo externas e internas por contingencias diversas en la vida cotidiana que impacta en su salud física y mental, además disminuye su capacidad de afrontamiento y cuyas manifestaciones fisiológicas o psicológicas impiden la satisfacción personal causando vulnerabilidad a nivel orgánico.

De acuerdo con el Ministerio de Educación (MINEDU, 2020) el 82% de universitarios presentaba ansiedad, 79% estrés y 52% tendencias depresivas por la incertidumbre que genera el contexto actual, por tanto, 85% de instituciones presentaron problemas de salud psicológica. Ahora bien, en lo que concierne a la salud mental de estudiantes de nivel superior universitario, Chau et al (2017) manifiestan que son los estudiantes de la capital quienes presentan mayores indicadores de estrés que aquellos provenientes de provincia. De igual modo, el Instituto Nacional de Salud (2019) señala que el estrés percibido afecta el buen desempeño y el estado de salud de todo universitario.

Asimismo, Zea (2021), citando a Orlandini (1999), manifiesta que el estrés académico es un proceso sistematizado, adaptativo y psicológico manifiesto en el contexto educativo donde surgen estresores que causan el desequilibrio homeostático a nivel biológico y evidencia una serie de sintomatologías que obligan

a la puesta en marcha de acciones o estrategias que puedan garantizar recobrar el equilibrio. El mismo autor citando a Barraza (2004), manifiesta que el estrés es una consecuencia de la tensión en exceso desde la etapa escolar hasta el nivel universitario en periodo de aprendizaje ocurriendo a nivel individual como grupal. Del mismo modo Maturana y Vargas (2015) refieren que el estrés académico requiere la puesta en marcha de estrategias para su afrontamiento a sucesos internos o externos donde los síntomas se expresan como cuadros de ansiedad, así como desadaptabilidad emocional y comportamental que perturba la estabilidad psíquica pues repercute en los estados afectivos emocionales de los educandos.

De igual modo, Asenjo et al. (2021) refieren que el estrés por las exigencias de tipo académico, sobre todo en estudiantes universitarios, se produjo principalmente por el sistema de educación no presencial puesto que ninguna institución del nivel superior había previsto esta situación y no estaba preparada de forma apropiada para hacerle frente por lo que sus efectos en el estado afectivo emocional de estudiantes universitarios se han hecho presentes y evidentes. En ese sentido, Fernández (2021) manifiesta que las emociones en tiempos de crisis se producen secuelas en el estado afectivo-emocional caracterizado por ansiedad, depresión y neurosis, así como crisis emocionales profundas. El mismo autor citando a Casassus, 2009; Bizquerra, & Pérez, 2007; Fernández, 2016; Smith, 2019 es necesario dilucidar el estado afectivo-emocional del educando en el contexto covid-19 post-cuarentena.

En lo que concierne a intervención psicológica, Cuijpers (2019) refiere que se han diseñado numerosos programas de intervención en el nivel primario, en ese sentido la psicoterapia puede ser definida como la aplicación intencional de métodos clínicos con la intención de asistir a las personas y modificar su comportamiento, pensamiento, emociones y características individuales. Los tipos de intervención pueden basarse en: terapia cognitivo-comportamental, terapia de activación comportamental, terapia interpersonal, terapia de resolución de problemas o terapia no directiva. Existen otros tipos de intervención que se emplean para el cuidado de la salud mental sobre todo a nivel primario evidenciando la efectividad en el tratamiento de problemas de salud mental como, por ejemplo, depresión.

Cabe mencionar que de acuerdo con Sosa et al. (2018), citando a Reavley y Jorm (2010), refiere que existen gran cantidad de intervenciones que han resultado ser efectivas en jóvenes y adolescentes incluyendo asesorías, intervenciones breves de corte cognitivo-comportamental o de enfoque psicoanalítico según Gullo et al. (2012) donde la intervención focalizada puedan ayudar al afrontamiento de dificultades a situaciones actuales como el de la pandemia, cabe precisar que la eficacia de la intervención permiten reestructurar otras áreas como el conflicto intrapsíquico empoderando al individuo. Blum et al. (2016) refieren que entre los objetivos de intervención de un programa psicológico oscilan: a) brindar atención de calidad, b) organizar, almacenar y sistematizar las variables psicológicas estudiadas, c) servir de una contribución en el campo de la psicología para abordar problemas de corte socioafectivo, d) elaborar informes que sirvan como antecedentes que permitan contribuir con la investigación en los ámbitos que correspondan sea clínico, social, educativo, entre otros, e) promover la investigación en el ámbito del estudio de las ciencias del comportamiento.

Asimismo, existen diversos programas de intervención de enfoque diverso, por ejemplo, Chaló et al. (2016) señala que el biofeedback constituye una técnica de autorregulación a través del uso de sensores no invasivos para captar señales fisiológicas sea de forma visual o acústica generalmente empleado para disminuir la manifestación fisiológica de la ansiedad a través de la relajación, disminución ritmo cardiaco, patrones de ondas cerebrales, temperatura y otras respuestas corporales. El mismo autor, citando a Yucha y Montgomery (2008), refieren sobre la efectividad en la reducción de la ansiedad del programa mencionado. Además. Cabrera et al. (2019) emplearon un programa de intervención virtual denominado "Florece" basado en el método positivista, evidenciando notoria efectividad en la mejora del bienestar psicológico quien, citando a Seligman (1998), agrega valor al constructo de salud mental denominándola salud mental positiva explorando el potencial humano y la promoción del mismo mucho más allá que el abordaje de la salud mental, citando también a Seligman (2011), refiere que la psicología positiva, a través de la teoría de bienestar, mide y fomenta el desarrollo personal.

Además, Lam (2017) propone un programa cognitivo conductual para disminuir el estrés y mantener el control metabólico en los pacientes diabéticos tipo II con resultados alentadores.

Tabla 01:

*Programa psicológico de intervención*

N°	Actividad	Responsable
	Aplicación Pre Test	Tesista
Primera sesión:	Relajando ando	Tesista
Segunda sesión:	Respira, imagina, siente	Tesista
Tercera sesión:	Dime lo que piensas y te diré quién eres	Tesista
Cuarta sesión:	Más vale estrés en mano que ideas dañando	Tesista
Quinta sesión:	Ponte en mis zapatos	Tesista
Sexta sesión:	Gestionando el tiempo	Tesista
Séptima sesión:	Dile ¡salud! a tu salud	Tesista
Octava sesión:	Mi caja de herramientas anti estrés	Tesista
	Aplicación Post Test	Tesista

Fuente: Elaboración propia

### III. METODOLOGIA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

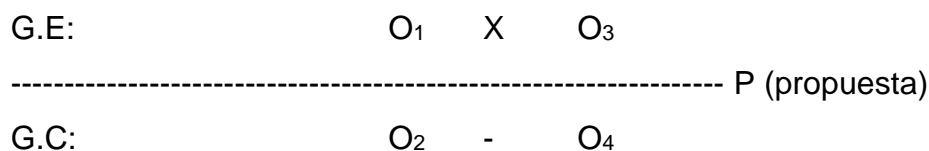
De acuerdo con Valencia (2020), citando a Samaja (2012), refiere que toda investigación cimentada en el positivismo parte de la experiencia sensorial siendo el punto de partida el conocimiento basado en la experiencia a fin de poder explicar los fenómenos que acontecen en la sociedad vinculados al método científico.

De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) se empleó el método científico experimental, caracterizado por la observación del entorno, se procedió a elaborar hipótesis para luego someter a experimentación y contrastarlas involucrando la manipulación intencionada de la variable y determinar su impacto y/o efectos. Para la presente investigación la variable independiente fue el programa psicológico a fin de poder determinar su efecto sobre la variable dependiente siendo ésta los estados afectivos emocionales caracterizados por depresión, estrés y ansiedad. Las hipótesis se contrastaron por medio del método hipotético-deductivo, los cuales permiten someter a verdad o falsedad de las consecuencias observacionales de la muestra, de acuerdo con el mismo autor, los diseños de tipo cuasi - experimental los individuos que fueron objeto de estudio se asignan de forma indeterminada, por azar, son grupos que el investigador encontró ya formados o, dicho de otro modo, intactos, sin alteración o injerencia alguna de ningún ajena al grupo ni tampoco se trata de alterarlos, por el contrario, dichos grupos ya se hallan presentes incluso previamente al experimento, es decir, son grupos de naturaleza intacta.

Según la naturaleza del problema, el método de investigación fue cuasi experimental, para el cual se trabajó con dos grupos: experimental y control haciendo uso de una pre y post prueba, es decir, la aplicación de la escala DASS-21 antes y después de ejecutado el programa de intervención diseñado para este estudio. De acuerdo con Hernández et al. (2018), un estudio cuasi experimental se caracteriza en la selección de grupos con el fin de probar una variable. La muestra seleccionada no es aleatoria, es decir, de selección previa y para la presente investigación se hizo uso del muestreo por conveniencia. Posterior a ello el

experimento se dio por medio de la comparación de la variable entre los grupos de estudio, experimental y control, dentro del periodo de tiempo en el que se llevó a cabo la investigación.

El diseño responde al siguiente esquema:



Del cual:

G.E : Estudiantes de inglés secciones 15528 y 15529

G.C.: Estudiantes de inglés secciones 19624 y 6299

O<sub>1</sub> O<sub>2</sub> : Análisis de resultados del Pre test

O<sub>3</sub> O<sub>4</sub> : Análisis de resultados del Post test

X : Programa psicológico “DANES”

- : No aplicación del programa

P : Propuesta

### 3.2 Operacionalización de las variables

Al operacionalizar una variable, se trata de manifestar las dimensiones o indicadores que ésta posee, contextualizar sus definiciones hipotéticas para paramentarlas de acuerdo a las unidades de medición establecidas. Según Hernández et al. (2018), operacionalizar una variable implica desdoblarla en sus elementos o componentes que permiten identificar sus dimensiones o indicadores de acuerdo a su definición de tipo conceptual. De los cuales:

#### **Variable Independiente: Programa psicológico**

Según Cuijpers (2019) refiere que se han diseñado numerosos programas de intervención en el nivel primario, en ese sentido la psicoterapia puede ser definida como la aplicación intencional de métodos clínicos con la intención de asistir a las personas y modificar su comportamiento, pensamiento, emociones y características individuales.

## **Variable Dependiente: depresión, ansiedad y estrés**

**Depresión:** De acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V, 2016), constituye un trastorno de estado de ánimo con humor disfórico cuya sintomatología oscila entre lo físico, emocional y afectivo siendo la adolescencia quienes tienen mayor riesgo de incidencia al suicidio.

**Ansiedad:** Briceño (2021), citando a Caseras (2012) define la ansiedad como la respuesta adaptativa de nuestro organismo a fin de poder hacer frente a una situación amenazante, por tanto, no es nocivo para el individuo, sino que lo induce hacia la adaptación a contextos nuevos que pudieran ser desafiantes para él.

**Estrés:** Condori y Feliciano (2020), citando a Gonzales (2006), refiere que el estrés es una emoción a consecuencia de la presión ante sucesos que escapan del control de la persona y cuya sintomatología dependerá del nivel desadaptativo que afecta a la persona.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población:**

Estudiantes del primer al cuarto ciclo de ambos sexos de pregrado, matriculados en una universidad privada de Chimbote durante el semestre académico 2021-02.

#### **3.2.1 Muestra:**

En lo que concierne a la muestra, fue una muestra comprendida por 108 estudiantes matriculados en la escuela profesional de psicología en los cursos de Neuropsicología y Bases biológicas del comportamiento de una universidad privada de Chimbote, 2021. De dicha muestra 59 formaron parte del grupo experimental y 49 del grupo control sumando un total de 108 participantes. De acuerdo con Valderrama (2015) una muestra intencional no probabilística es aquella que se determina con anticipación por el investigador a fin de emplearse para el estudio.

En cuanto a muestreo, fue no probabilístico, debido a que la muestra se asignó para el dictado de clases al docente investigador y los grupos experimental y control fueron elegidos por conveniencia, de manera intencional a criterio del investigador. De acuerdo con Carrasco (2017) refiere que las muestras con intención o por criterio propio del investigador se eligen a criterio propio sin regla estadística alguna.

Tabla 02

Estudiantes varones y mujeres 2021-02

<b>Grupo</b>	<b>Varones</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
<b>Experimental</b>	45	14	59
<b>Control</b>	38	11	49
<b>TOTAL</b>	83	25	108

Fuente: Registro de matriculados sistema CANVAS.

Entre los criterios de inclusión se contemplan: Estudiantes matriculados semestre 2021-02, estudiantes de ambos sexos, estudiantes regulares de primera matrícula y estudiantes que decidieron participar del presente estudio firmando consentimiento informado.

En cuanto a los criterios de exclusión se considera: Estudiantes menores de 18 años y/o mayores de 30, estudiantes que no lleven el curso por primera matrícula, estudiantes que no completaron convenientemente el test y estudiantes que tuvieron más del 30% de faltas en su participación del programa de intervención

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La encuesta fue la técnica que empleada. Esta técnica abarca el estudio de poblaciones grandes o pequeñas previamente seleccionadas y analizadas según la incidencia relativa, distribución e interrelación de las variables de estudio. Hernández et al. (2018) la define como encuestas de muestreo. El instrumento de medición aplicado para la pre y post prueba fue la escala de



depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) elaborado por Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond (1995), el cual fue adaptado y estandarizado en nuestro país por Vinet, Rehbein, Saiz y Román (2008) cuyo objetivo fue medir los estados emocionales negativos: depresión, ansiedad y estrés.

En lo que respecta a la validez, los índices de correlación ítem-test corregidos, presentaron valores que superan a .20 establecido como mínimo aceptable (Kline, 2005); cuyos valores oscilan en el rango de .467 a .662 en la dimensión Depresión; entre .447 a .665, en Ansiedad y entre .524 a .656 en Estrés. En ese sentido se corrobora la claridad, relevancia y pertinencia del instrumento para ser suministrado pues de acuerdo con Sánchez y Reyes (2015) todo instrumento debe medir aquello que desea ser objeto de medición pues con ello evidencia la capacidad de poder medirla. En cuanto a la confiabilidad de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés se determinó mediante la Confiabilidad por consistencia interna. Hernández et al. (2018) sostienen que la fiabilidad permite verificar la consistencia y pertinencia de los ítems que componen el instrumento, se aprecia que la confiabilidad mediante el Coeficiente de Cronbach en las tres dimensiones alcanza coeficientes que fluctúan entre 0,831 y 844 considerados muy respetables por ser mayores a 0.40, según De Vellis (1991), ver anexo 2.

### **3.5 Procedimiento**

En un primer momento se procedió a solicitar la autorización correspondiente a la institución donde se llevó a cabo la investigación a quienes se les envió la carta de presentación, una vez recibida la autorización se procedió a contactar a los docentes para pedir la autorización respectiva y poder ingresar en sus respectivas horas. Al ingresar a clases, con autorización de los docentes, se informó a los estudiantes sobre la investigación, los objetivos de la misma y a quienes deseaban formar parte del mismo se les pidió firmar el consentimiento informado.

Con la autorización firmada, en una siguiente sesión se aplicó el instrumento de evaluación, DASS-21, por medio de formato Google puesto que por el contexto de la emergencia sanitaria no es posible la aglomeración entre personas y la

modalidad de estudios es remota. Los datos obtenidos se tabularon en excell y finalmente para el análisis estadístico se procedió a hacer uso del programa estadístico SPSS versión 26.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Hernández et al. (2018) sostiene que la estadística descriptiva es un conjunto de técnicas numéricas y gráficas para describir y analizar un grupo de datos, sin extraer conclusiones o inferencias sobre la población a la que pertenecen. En este tema se introducirán algunas técnicas descriptivas básicas, como la construcción de tablas de frecuencias, la elaboración de gráficas y las principales medidas descriptivas de centralización, dispersión y forma que permitirán realizar la descripción de datos. Se hizo uso de las tablas estadísticas con un análisis descriptivo que mostraron los resultados de la variable T de student.

Sánchez (2015) refiere que la prueba t-Student se fundamenta en dos premisas; la primera: en la distribución de normalidad, y la segunda: en que las muestras sean independientes. Permite comparar muestras,  $N \leq 30$  y/o establece la diferencia entre las medias de las muestras. El análisis matemático y estadístico de la prueba con frecuencia se minimiza para  $N > 30$ , utilizando pruebas no paramétricas, cuando la prueba tiene suficiente poder estadístico.

### **3.7 Aspectos éticos**

Se dio relevancia a la confidencialidad de quienes participaron y se les pidió su autorización para autorizar firmando el consentimiento. Asimismo, se firmó la declaración jurada sobre autenticidad y no plagio a cabo del investigador.

Se tuvo en consideración los cuatro principios básicos en base al informe Belmont (1979): a) Principio de Autonomía: Se basa en respetar de manera irrestricta a todas las personas por su autonomía, autodeterminación haciéndoles conscientes y teniéndoles bien informados. Todo participante se trata como un ser intelectualmente diestro, capaz de comprender y tomar decisiones libres que impliquen aceptar o no del presente estudio, b) Principio de Beneficencia: Se pretende buscar el mayor beneficio de los participantes. Esta investigación medirá

niveles de estrés académico en estudiantes de inglés de pregrado de una universidad privada de Chimbote, a fin de reducir esos niveles de estrés que afectan su calidad de vida y repercuten en su aprendizaje, c) Principio de no Maleficencia: No dañar a nadie, reducir al mínimo la posibilidad de poner en riesgo a los participantes. No presenta riesgos de vulnerabilidad personal de los participantes, y d) Principio de Justicia: Se promueve el respeto irrestricto por los otros, todos son tratados de la misma forma en igualdad de condiciones y oportunidades en la búsqueda de voluntad.

## IV. Resultados

### 4.1 Resultados

Tabla 3

*Niveles de depresión, ansiedad y estrés, antes de la aplicación del programa psicológico, en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021.*

		Experimental		Control	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	porcentaje
Depresión	Normal	0	0.00%	0	0.00%
	Medio	59	100.00%	49	100.00%
	Moderado	0	0.00%	0	0.00%
	Severo	0	0.00%	0	0.00%
	Extremadamente severo	0	0.00%	0	0.00%
Estrés	Normal	0	0.00%	0	0.00%
	Medio	0	0.00%	0	0.00%
	Moderado	55	93.20%	45	91.80%
	Severo	4	6.80%	4	8.20%
	Extremadamente severo	0	0.00%	0	0.00%
Ansiedad	Normal	0	0.00%	0	0.00%
	Medio	0	0.00%	0	0.00%
	Moderado	59	100.00%	49	100.00%
	Severo	0	0.00%	0	0.00%
	Extremadamente severo	0	0.00%	0	0.00%
Total		59	100%	49	100%

Fuente: Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)

**Interpretación:** En la tabla 3, se observa que el 100% de los estudiantes del grupo experimental y control tuvieron un nivel medio de depresión antes de la aplicación del programa psicológico. De acuerdo al estrés se muestra que antes de la aplicación del programa los estudiantes del grupo experimental el 93.20% tuvo un nivel moderado y el 6.8% severo, mientras que en el grupo control el 91.8% tuvo un nivel moderado y el 8.20% un nivel severo; respecto a la ansiedad se observa que el 100% de los estudiantes tanto del grupo experimental como del grupo control se encontraban en un nivel moderado.

Tabla 4

*Niveles de depresión, ansiedad y estrés, después de la aplicación del programa psicológico de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021.*

		Experimental		Control	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Depresión	Normal	59	100.00%	0	0.00%
	Medio	0	0.00%	49	100.00%
	Moderado	0	0.00%	0	0.00%
	Severo	0	0.00%	0	0.00%
	Extremadamente severo	0	0.00%	0	0.00%
Estrés	Normal	59	100.00%	0	0.00%
	Medio	0	0.00%	0	0.00%
	Moderado	0	0.00%	46	93.90%
	Severo	0	0.00%	3	6.10%
	Extremadamente severo	0	0.00%	0	0.00%
Ansiedad	Normal	59	100.00%	0	0.00%
	Medio	0	0.00%	0	0.00%
	Moderado	0	0.00%	49	100.00%
	Severo	0	0.00%	0	0.00%
	Extremadamente severo	0	0.00%	0	0.00%
Total		59	100%	49	100%

Fuente: Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)

**Interpretación:** En la tabla 4, se observa que, en lo que respecta a depresión el 100% de los estudiantes del grupo experimental se encontraba en un nivel normal mientras que en el grupo control el 100% tuvo un nivel medio después de la aplicación del programa psicológico. En cuanto a estrés se observa que después de la aplicación del programa en los estudiantes del grupo experimental el 100% tuvo un nivel normal, mientras que en el grupo control el 93.9% tuvo un nivel moderado y el 6.10% un nivel severo; respecto a la ansiedad se observa que el 100% de los estudiantes del grupo experimental se encontró en un nivel normal mientras que el 100% de los estudiantes del grupo control se encontraban en un nivel moderado.

Tabla 5

*Niveles de depresión, ansiedad y estrés, antes y después de la aplicación del programa psicológico de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes del grupo experimental de una universidad privada Chimbote, 2021.*

		Pre		Post	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Depresión	Normal	0	0.00%	59	100.00%
	Medio	59	100.00%	0	0.00%
	Moderado	0	0.00%	0	0.00%
	Severo	0	0.00%	0	0.00%
	Extremadamente severo	0	0.00%	0	0.00%
Estrés	Normal	0	0.00%	59	100.00%
	Medio	0	0.00%	0	0.00%
	Moderado	55	93.20%	0	0.00%
	Severo	4	6.80%	0	0.00%
	Extremadamente severo	0	0.00%	0	0.00%
Ansiedad	Normal	0	0.00%	59	100.00%
	Medio	0	0.00%	0	0.00%
	Moderado	59	100.00%	0	0.00%
	Severo	0	0.00%	0	0.00%
	Extremadamente severo	0	0.00%	0	0.00%
		59	100%	59	100%

Fuente: Tablas 3 y 4.

**Interpretación:** De las tablas 3 y 4, se rescata que los estudiantes del grupo experimental respecto a la depresión, antes de la aplicación del programa psicológico, el 100% se encontraban en un nivel medio y que luego de la aplicación del programa el nivel descendió a normal; así también podemos observar que el estrés de los estudiantes que se encontraba en un nivel moderado en 93.2% y 6.8% en severo, luego de la aplicación del programa, el 100% descendió a un nivel normal; lo mismo sucedió con la ansiedad, de estar en un 100% en el nivel moderado antes de la aplicación del programa, descendió en un 100% a un nivel normal luego de la aplicación del programa psicológico.

Tabla 6

*Prueba de normalidad de las variables antes y después de la aplicación del programa psicológico.*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Depresión pre		108	
Estrés pre	0.416	108	0.254
Ansiedad pre	0.421	108	0.332
Depresión post	0.309	108	0.161
Estrés post	0.360	108	0.179
Ansiedad post	0.360	108	0.135

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Interpretación:** Como se observa en la tabla 6, dado que las muestras son superiores al 50 se realizó la prueba de normalidad a partir del estadístico Kolmogorov-smirov, asimismo podemos apreciar que los p-valores son superiores al 5% demostrando que cada variable se distribuye de manera normal y que la prueba de comparación a realizar en los valores encontrados antes y después de la aplicación del programa correspondería a la T- Student.

Tabla 7

*Comparación de las estadísticas antes y después de la aplicación del programa psicológico de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes del grupo control y experimental de una universidad privada Chimbote, 2021.*

Estadísticas de grupo	Depresión			
	Control		Experimental	
	Pre	Post	Pre	Post
N	49	49	59	59
Media	6.00	6.00	6.00	3.27
Nivel	(Medio)	(Medio)	(Medio)	(Normal)
Desv. Desviación	0	0	0	0.448
Coefficientes de variación	0%	0%	0%	14%
Estadísticas de grupo	Estrés			
	Control		Experimental	
	Pre	Post	Pre	Post
N	49	49	59	59
Media	11.84	11.78	11.80	7.00
Nivel	(Moderado)	(Moderado)	(Moderado)	(Normal)
Desv. Desviación	0.657	0.654	0.664	0
Coefficientes de variación	6%	6%	6%	0%
Estadísticas de grupo	Ansiedad			
	Control		Experimental	
	Pre	Post	Pre	Post
N	49	49	59	59
Media	6.63	6.65	6.68	3.00
Nivel	(Moderado)	(Moderado)	(Moderado)	(Normal)
Desv. Desviación	0.487	0.481	0.471	0
Coefficientes de variación	7%	7%	7%	0%

Fuente: Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)

**Interpretación:** En cuanto a la depresión, en el grupo control, el promedio antes y después de la aplicación del programa psicológico se mantuvo constante con el valor de 6 puntos considerándose un nivel medio; al mantenerse constante el valor promedio no se evidenció cambios tanto en la desviación estándar como en el coeficiente de variación. Sin embargo, para el grupo experimental, el promedio antes de la aplicación del programa fue de 6 (nivel medio) puntos, manteniéndose constante para todos los estudiantes, por ello no se evidencia cambios en la desviación estándar y coeficiente de variación; luego de la aplicación del programa se observa una disminución en el puntaje promedio de 3.27 llegando un nivel normal, además se observa una desviación estándar de 0.448 puntos y una variación relativa porcentual de 14% considerándose homogénea. Se concluye que



existe una disminución en el puntaje promedio en el nivel de **depresión** por parte de grupo experimental respecto al grupo control y por parte del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa Danes.

En cuanto a estrés, en el grupo control, el promedio antes de la aplicación del programa psicológico tuvo un valor de 11.84 y después de la aplicación del programa tuvo un valor de 11.78 puntos considerándose un nivel moderado; así mismo se pudo determinar una desviación estándar de 0.657 puntos antes de la aplicación del programa y 0.654 después de la aplicación del programa, asimismo una varianza relativa porcentual del 6% antes y después de la aplicación del programa psicológico. Sin embargo, para el grupo experimental, el promedio antes de la aplicación del programa psicológico fue de 11.78 (nivel moderado) puntos, con una desviación estándar de 0.664 puntos y varianza relativa porcentual de 6%; luego de la aplicación del programa se observa una disminución en el puntaje promedio a 7 puntos llegando un nivel normal, además se observa una desviación estándar de 0 y una variación relativa porcentual de 0% considerándose homogénea. Se concluye que existe una disminución en el puntaje promedio en el nivel de **estrés** por parte de grupo experimental respecto al grupo control y por parte del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa psicológico.

En cuanto a ansiedad, en el grupo control, el promedio antes de la aplicación del programa psicológico tuvo un valor de 6.63 y después de la aplicación del programa tuvo un valor de 6.35 puntos considerándose un nivel moderado; así mismo se pudo determinar una desviación estándar de 0.487 puntos antes de la aplicación del programa y 0.481 después de la aplicación del programa, asimismo una varianza relativa porcentual del 7% antes y después de la aplicación del programa. Sin embargo, para el grupo experimental, el promedio antes de la aplicación del programa Danes fue de 6.68 (nivel moderado) puntos, con una desviación estándar de 0.471 puntos y varianza relativa porcentual de 7%; luego de la aplicación del programa se observa una disminución en el puntaje promedio a 3 puntos llegando un nivel normal, además se observa una desviación estándar de 0 y una variación relativa porcentual de 0% considerándose homogénea.

El promedio en el grupo control luego de la aplicación del programa psicológico fue de 6.65 (moderado) puntos, con una desviación estándar de 0.481 y un coeficiente de variación de 7%, para el grupo experimental se observa una disminución en el puntaje promedio a 3 llegando un nivel normal, además se observa una desviación estándar de 0 puntos y una variación relativa porcentual de 0% considerándose homogénea. Se concluye que existe una disminución en el puntaje promedio en el nivel de **ansiedad** por parte de grupo experimental respecto al grupo control y por parte del grupo experimental antes y después de la aplicación del programa psicológico.

Tabla 8

*Efecto de la aplicación del programa psicológico de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes del grupo control y experimental de una universidad privada Chimbote, 2021.*

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)
Depresión	Se asumen varianzas iguales	181.551	0.000	-42.567	106	0.000
	No se asumen varianzas iguales			-46.746	58.000	0.000
Estrés	Se asumen varianzas iguales	64.946	0.000	-56.141	106	0.000
	No se asumen varianzas iguales			-51.114	48.000	0.000
Ansiedad	Se asumen varianzas iguales	560.029	0.000	-58.401	106	0.000
	No se asumen varianzas iguales			-53.171	48.000	0.000

Fuente: Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)

**Interpretación:** En la tabla 8, al comparar los puntajes promedio para depresión, estrés y ansiedad del grupo experimental respecto al grupo control, tras la aplicación del programa psicológico y en base a la tabla 7 se observa: en cuanto a depresión, una disminución del puntaje de 6 a 3.27 el cual, para un valor  $T = -42.567$  y  $p = 0.000$ , en lo que respecta a estrés una disminución del puntaje de 11.78 a 7 el cual, para un valor  $T = -56.141$  y  $p = 0.000$  y en cuanto a ansiedad, una disminución del puntaje de 6.65 a 3 el cual, para un valor  $T = -58.401$  y  $p = 0.000$ , en todos los casos el valor de  $p$  es inferior al 5% lo que demuestra que dicha diferencia es altamente significativa, por lo tanto, se concluye que la aplicación del programa psicológico tiene un efecto altamente significativo en la disminución de los niveles de depresión, estrés y ansiedad en los estudiantes.

Tabla 9

*Efecto de la aplicación del programa psicológico de depresión, ansiedad y estrés, en pandemia del covid-19, en estudiantes del grupo experimental de una universidad privada Chimbote, 2021.*

Diferencias emparejadas	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
				Inferior	Superior			
Depresión	-2,729	,448	,058	-2,846	-2,612	-46,746	58	,000
Estrés	-4,797	,664	,086	-4,970	-4,624	-55,501	58	,000
Ansiedad	-3,678	,471	,061	-3,801	-3,555	-59,947	58	,000

Fuente: Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)

**Interpretación:** En la tabla 9, al comparar los puntajes promedio para depresión, estrés y ansiedad del grupo experimental antes y después de aplicar el programa psicológico, y en base a la tabla 7 se observa: en cuanto a depresión, una disminución del puntaje de 6 a 3.27 el cual, para un valor  $T = -46.746$  y  $p = 0.000$ , en lo que respecta a estrés se evidencia una disminución del puntaje de 11.80 a 7 el cual, para un valor  $T = -55.501$  y  $p = 0.000$  y, en cuanto a ansiedad, una disminución del puntaje de 6.68 a 3 el cual, para un valor  $T = -59.947$  y  $p = 0.000$  en todos los casos el valor de  $p$  es inferior al 5% lo que demuestra que dicha diferencia es altamente significativa, por lo tanto, se concluye que la aplicación del programa psicológico tiene un efecto altamente significativo en la disminución de los niveles de depresión, estrés y ansiedad en los estudiantes.

## V. Discusión

En cuanto al objetivo específico, identificar los niveles de estrés, ansiedad y depresión antes de la aplicación del programa psicológico DANES, en pandemia del COVID-19, en estudiantes de una universidad privada, Chimbote-2021 se identifica el 100% de los estudiantes del grupo experimental y control tuvieron un nivel medio de depresión antes de la aplicación del programa DANES. En cuanto al estrés se muestra que antes de la aplicación del programa los estudiantes del grupo experimental el 93.20% tuvo un nivel moderado y el 6.8% severo, mientras que en el grupo control el 91.8% tuvo un nivel moderado y el 8.20% un nivel severo; respecto a la ansiedad se observa que el 100% de los estudiantes tanto del grupo experimental como del grupo control se encontraban en un nivel moderado. Coincidiendo con Ozamiz et al. (2020) quienes manifiestan que el padecimiento crónico sobre todo en jóvenes muestra elevados niveles de estrés, ansiedad y depresión. Por el contrario, Sánchez et al. (2021) manifiesta que la mayoría de evaluados presenta niveles bajos y medios de ansiedad y depresión, con un porcentaje pequeño de alta somatización y menos de la mitad con evitación experiencial. Asimismo, tampoco coincide en lo hallado por Vargas (2018) concluye que el 73,5% no las presenta, el 25% evidencia ciertos indicios de estrés y un 1,5% un cuadro clínico. (incluir teorías para discusión en caso falten antecedentes).

En cuanto al objetivo específico, identificar los niveles de estrés, ansiedad y depresión después de la aplicación del programa psicológico DANES, en pandemia del COVID-19, en estudiantes de una universidad privada, Chimbote-2021 en lo que respecta a depresión el 100% de los estudiantes del grupo experimental se encontraba en un nivel normal mientras que en el grupo control el 100% tuvo un nivel medio después de la aplicación del programa DANES. En cuanto al estrés se observa que después de la aplicación del programa en los estudiantes del grupo experimental el 100% tuvo un nivel normal, mientras que en el grupo control el 93.9% tuvo un nivel moderado y el 6.10% un nivel severo; respecto a la ansiedad se observa que

el 100% de los estudiantes del grupo experimental se encontró en un nivel normal mientras que el 100% de los estudiantes del grupo control se encontraban en un nivel moderado. Asimismo, Abanto (2018) muestra un 30,8% con depresión, 41,8% ansiedad y 34,1% estrés de lo cual el afrontamiento de apoyo social y su bloqueo de afrontamiento guardan relación inversa al estrés, ansiedad y depresión. Asimismo, Vargas (2018) concluye que el 73,5% no las presenta, el 25% evidencia ciertos indicios de estrés y un 1,5% un cuadro clínico.

Al comparar los niveles de estrés, ansiedad y depresión tanto antes como después de la aplicación del programa psicológico DANES, en pandemia del COVID-19, en estudiantes de una universidad privada, Chimbote-2021 se observa que los estudiantes que se encontraba en un nivel moderado en 93.2% y 6.8% en severo, luego de la aplicación del programa, el 100% descendió a un nivel normal; lo mismo sucedió con la ansiedad, de estar en un 100% en el nivel moderado antes de la aplicación del programa, descendió en un 100% a un nivel normal luego de la aplicación del programa Danes. Este hallazgo coincide con Esquivias (2019) quien logró reducir niveles de ansiedad, depresión, creencias desadaptativas luego de aplicado un programa psicológico basado en el enfoque cognitivo comportamental. Lo mismo sostiene Narvaez (2019) evidenció una diferencia significativa cuyo programa logró la disminución del estrés infantil del grupo experimental en contraste al grupo control, del mismo modo Sime (2019) propuso un programa educativo que logró la disminución de niveles ansiedad-estado y ansiedad-rango pasando de moderado a normal en estudiantes de enfermería. Asimismo, Lam (2017) con su programa de intervención garantizó la disminución de estrés global en cuanto a tensión, aceptación, sobrecarga y temor no sucediendo ello en lo que respecta a energía y satisfacción.

En cuanto a la hipótesis general, se observa una disminución del puntaje de 6 a 3.27 el cual, para un valor  $T = -46.746$  y  $p = 0.000$  inferior al 5% el cual demuestra que dicha diferencia es altamente significativa, concluyéndose que la aplicación del programa psicológico tiene un efecto altamente significativo en disminuir niveles de depresión; así también la comparación

de los puntajes promedio para el estrés en los estudiantes del grupo experimental antes y después de suministrar el programa psicológico, y según la tabla 4 se puede evidenciar una disminución del puntaje de 11.80 a 7 el cual, para un valor  $T = -55.501$  y  $p = 0.000$  inferior al 5% demuestra que dicha diferencia es altamente significativa, por lo tanto, se concluye que posterior a la aplicación del programa tiene un efecto altamente significativo en disminuir niveles de estrés; finalmente la comparación de los puntajes promedio para la ansiedad en los estudiantes del grupo experimental antes y después de aplicado el programa psicológico, y según la tabla 4 se puede evidenciar una disminución del puntaje de 6.68 a 3 el cual, para un valor  $T = -59.947$  y  $p = 0.000$  inferior al 5% demuestra que dicha diferencia es altamente significativa, por tanto, se concluye que tras aplicarse el programa psicológico se evidencia un efecto altamente significativo en la disminución del nivel de la ansiedad en los estudiantes. En ese sentido, se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula, coincidiendo con lo hallado por Bonfill (2016) quien comparó la efectividad de la intervención respecto a estrés antes y después de la intervención donde la disminución de los niveles de estrés resultó significativa. De igual forma, Glink (2018) cuya intervención en base a entrenamiento en neurofeedback resultó eficaz para disminuir la manifestación sintomatológica de los niveles de estrés, ansiedad y depresión garantizando la posibilidad de poder emplearse a nivel clínico.

Se concluye que, antes de la aplicación del programa psicológico DANES, en pandemia del COVID-19, en estudiantes de una universidad privada, Chimbote-2021 se identifica que los estudiantes del grupo experimental el 93.20% tuvo un nivel moderado y el 6.8% severo, mientras que en el grupo control el 91.8% tuvo un nivel moderado y el 8.20% un nivel severo; respecto a la ansiedad se observa que el 100% de los estudiantes tanto del grupo experimental como del grupo control se encontraban en un nivel moderado. Después de la aplicación del programa psicológico, en pandemia del COVID-19, en estudiantes de una universidad privada, Chimbote-2021 se identifica que los estudiantes del grupo experimental el 100% tuvo un nivel normal, mientras que en el grupo control el 93.9% tuvo un nivel moderado y el 6.10% un nivel severo; respecto a la ansiedad observamos que el 100% de los

estudiantes del grupo experimental se encontró en un nivel normal mientras que los estudiantes del grupo control se encontraban en un nivel moderado. Se observa una disminución del puntaje de 6 a 3.27 el cual, para un valor  $T = -46.746$  y  $p = 0.000$  inferior al 5% el cual demuestra que dicha diferencia es altamente significativa, por lo tanto, se concluye que la aplicación del programa psicológico tiene un efecto altamente significativo en la disminución del nivel de depresión, por tanto, se acepta la hipótesis general.



## VI. Conclusiones

A partir de los resultados se llega a las siguientes conclusiones:

- Primera: En la aplicación del pre test, se concluyó que el 100% de los estudiantes del grupo experimental y control tuvieron un nivel medio de depresión, en cuanto a estrés el grupo experimental el 93.20% tuvo un nivel moderado y el 6.8% severo, mientras que en el grupo control el 91.8% tuvo un nivel moderado y el 8.20% un nivel severo; respecto a la ansiedad se observa que el 100% de los estudiantes tanto del grupo experimental como del grupo control se encontraban en un nivel moderado.
- Segunda: En la aplicación del post test, se concluyó que en cuanto a depresión el 100% de los estudiantes del grupo experimental se encontraba en un nivel normal mientras que en el grupo control el 100% tuvo un nivel medio, en cuanto a estrés en el grupo experimental el 100% tuvo un nivel normal, mientras que en el grupo control el 93.9% tuvo un nivel moderado y el 6.10% un nivel severo; respecto a la ansiedad se observa que el 100% de los estudiantes del grupo experimental se encontró en un nivel normal mientras que el 100% de los estudiantes del grupo control se encontraban en un nivel moderado.
- Tercera: Al comparar ambos grupos, en cuanto a depresión, una disminución del puntaje de 6 a 3.27 el cual, para un valor  $T = -42.567$  y  $p = 0.000$ , en lo que respecta a estrés una disminución del puntaje de 11.78 a 7 el cual, para un valor  $T = -56.141$  y  $p = 0.000$  y en cuanto a ansiedad, una disminución del puntaje de 6.65 a 3 el cual, para un valor  $T = -58.401$  y  $p = 0.000$ , en todos los casos el valor de  $p$  es inferior al 5% lo que demuestra que dicha diferencia es altamente significativa, por lo tanto, se concluye que la aplicación del programa psicológico tiene un efecto altamente significativo en la disminución de los niveles de depresión, estrés y ansiedad en los estudiantes.

Cuarta: Se concluye que la aplicación del programa psicológico tiene un efecto altamente significativo en los estados afectivos emocionales representado por la disminución de los niveles de depresión, estrés y ansiedad, por tanto, se acepta la hipótesis general dado que se observa que el valor de  $p = 0.000$  es inferior al 5% el cual demuestra que dicha diferencia es altamente significativa en la disminución de los niveles de depresión, estrés y ansiedad en los estudiantes.

## **VII. Recomendaciones**

- Primera, Al responsable de departamento psicopedagógico, se sugiere realizar una evaluación psicológica a todos los estudiantes a inicio de ciclo a fin de poder identificar aquellos casos que requieren especial atención en lo que respecta a sus niveles de depresión, ansiedad y estrés.
- Segunda, A los corresponsables del departamento psicopedagógico, se sugiere diseñar un programa de intervención psicológica que atienda principalmente a aquellos estudiantes que muestren elevados niveles de depresión, ansiedad y estrés que puedan afectar su desempeño académico.
- Tercera, Al responsable de tutoría, se sugiere implementar un programa de acompañamiento que pueda trabajar en conjunto con los padres de familia y/o el departamento psicopedagógico a fin de acompañar al estudiante en su proceso formativo.
- Cuarto, A los docentes, se sugiere identificar a aquellos estudiantes que presentan bajo rendimiento académico, ausencias a clases o posibilidad de deserción a fin que puedan ser derivados al departamento psicopedagógico para evaluación y acompañamiento.
- Quinta, Al coordinador de investigación, se sugiere tomar en cuenta la propuesta que se propone a partir de la presente investigación para estudios complementarios que tomen en cuenta esta y otras posibles variables que sean de su interés.

## **VIII. Propuesta**

### **1. Título**

Programa de intervención psicológica para disminuir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de una universidad privada, Chimbote-2021.

### **2. Descripción**

El programa de intervención psicológica propone disminuir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios incorporando a la acción al departamento psicopedagógico quien tiene que implementar un programa de salud mental integral anual que pueda atender a los estudiantes. El programa de intervención puede estar a cargo del responsable del departamento psicopedagógico y puede contar con ayuda de los docentes universitarios quienes harán posible identificar posibles casos de estudiantes en riesgo. La presente propuesta está constituida, por la virtualidad, de 8 sesiones las cuales pueden ser ampliadas a un total de 12 (4 sesiones por cada dimensión) según la realidad educativa.

### **3. Ventajas y desventajas**

La implementación del programa de intervención presenta las ventajas: a) Disminuir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de una universidad privada, Chimbote-2021, b) Ejecutar las actividades propuestas en el programa tomando en cuenta la disponibilidad de los estudiantes y la accesibilidad a los mismos, c) Fomentar en los estudiantes el interés en el cuidado de su salud mental para que acudan al departamento psicopedagógico cuando lo necesiten, d) Implementar un programa de tutoría que permitan ser el nexo entre los docentes y los estudiantes para poder atender sus necesidades y demandas en cuanto a su salud mental, e) Contextualizar el programa de

intervención según la necesidad del educando a quienes se les puede preguntar qué quisieran que se desarrollen en las sesiones.

En lo que concierne a las desventajas podrían describirse: a) La implementación en la modalidad virtual puede ser difícil por la accesibilidad o conectividad a la red, b) Poca disposición de los docentes en cuanto a tutoría por ser una actividad posiblemente “no remunerada”, c) Falta de instrumentos de evaluación psicológica sean físicos o virtuales.

#### **4. Justificación y explicación de la propuesta**

La implementación del programa de intervención sobre todo en post pandemia busca identificar aquellos aspectos relevantes en la salud mental de los estudiantes universitarios que pueda poner en peligro su desempeño académico o promover una posible deserción. Es innegable el impacto de la pandemia sobre la ansiedad, estrés y depresión en las personas siendo los estudiantes universitarios los más propensos a sus secuelas debido a que se encuentran en pleno desarrollo por la transición de un estadio del desarrollo a otro y que los vuelven en población potencialmente vulnerable.

Un programa de intervención psicológica implementado dentro de la institución denota el interés de la misma en garantizar el desarrollo integral de sus estudiantes siendo ellos la razón de ser de la universidad, por tanto, además de su formación académica se les provea de estrategias que les permita poder lidiar, hacer frente a situaciones adversas y puedan superarlas satisfactoriamente.

Asimismo, se fomenta la participación activa de los profesionales de la salud mental que forman parte del staff, el compromiso de los docentes quienes pueden constituirse como tutores y el actuar de la dirección académica en su compromiso de velar y garantizar en el desarrollo integral de los educandos a partir de la aplicación de programas de intervención.

## 5. Planteamiento de actividades y recursos necesarios

	Actividad	Recurso	Responsable
1	Diseño y presentación de la propuesta de programa de intervención	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico
2	Capacitación a personal docente y administrativo	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico
3	Elaboración/Contextualización de las sesiones que comprenden el programa de intervención	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico Docentes
4	Formación de equipo multidisciplinario (docentes, tutores, psicólogos)	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico Docentes
5	Aplicación del programa de intervención psicológica	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico
6	Informe de resultados y evaluación	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico

## 6. Evaluación y control

La evaluación del programa de intervención se realizará al término de cada semestre académico a fin de poder evaluar alcances y resultados, asimismo poder implementar los reajustes que sean necesarios para optimizar la ejecución del mismo.

## 7. Cronograma de actividades

Actividades	Diciembre		Enero				Febrero				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto															
1. Diseño y presentación de la propuesta de programa de intervención	x	x																																								
2. Capacitación a personal docente y administrativo			x	x																																						
3. Elaboración/Contextualización de las sesiones que comprenden el programa de intervención					x	x	x	x																																		
4. Formación de equipo multidisciplinario (docentes, tutores, psicólogos)									x	x	x																															
5. Aplicación del programa de intervención psicológica															x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x						
6. Informe de resultados y evaluación																																							x	x	x	x

## Referencias

- Abanto, M. (2018). *Influencia del estrés, ansiedad y depresión e ideación suicida en estudiantes de medicina*. [Tesis Licenciatura]. Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo Perú. [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3873/1/REP\\_MED.HUMA\\_MARIANA.ABANTO\\_INFLUENCIA.ESTR%C3%89S.ANSIEDAD.DEPRESI%C3%93N.IDEACI%C3%93N.SUICIDA.ESTUDIANTES.MEDICINA.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3873/1/REP_MED.HUMA_MARIANA.ABANTO_INFLUENCIA.ESTR%C3%89S.ANSIEDAD.DEPRESI%C3%93N.IDEACI%C3%93N.SUICIDA.ESTUDIANTES.MEDICINA.pdf)
- Alvarez, J (2017). *Mindfulness en estudiantes universitarios y su relación con estrés, ansiedad, depresión, resiliencia y satisfacción con la vida*. [Tesis doctoral]. Universidad de Huelva. Huelva, España. <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/14785/Mindfulness.pdf?sequence=2>
- American Psychiatric Association. (2016). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V)*. 5th ed. Arlington VA: Médica Panamericana.
- Asenjo, J., Linares, O., Díaz, Y. (2021). Nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Investigación en Salud*. 5(2), 59-66.  
<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/867/856>
- Apaza C, Seminario R., Santa-Cruz, J. (2020) Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19-Perú. *Rev Venez Gerenc*. 25(90): 402-10.  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29063559022/29063559022.pdf>
- Banerjee, D., & Rai, M. (2020). Social Isolation in Covid 19: The Impact of Loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(6), 525-527.  
<https://doi.org/10.1177%2F0020764020922269>
- Bautista, M., Cueto, C., Paredes, K. y Moreno, D. (2021). Intervención para reducir ansiedad, depresión y estrés en universitarios mexicanos durante la pandemia. *Revista Medicina Militar*. 50(4), 15-18.  
<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1575>



- Bernal, N y Rosa, L (2019). *Adaptación de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21) en adultos quechua hablantes del distrito Ocongate, provincia Quispicanchis del departamento de Cusco - Perú*. [Tesis Licenciatura]. Repositorio Institucional UPEU. Lima, Perú.  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1649>
- Bonfill, E. (2016). Estrés de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas: diseño y efectividad de un programa de intervención. [Tesis Doctoral]. Universitat Rovira i Virgili. Cataluña, España.<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/399039/TESI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Briceño, J. (2021). *Ansiedad por el covid-19 y bienestar psicológico en personas adultas del distrito de ate vitarte*. [Tesis de licenciatura]. Repositorio Institucional USMP. Lima, Perú.[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8402/BRICE%C3%91O\\_CM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8402/BRICE%C3%91O_CM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912- 920.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cabrera, C., Caldas, J. y Carrillo, S. (2019). Influencia del programa “Florece” en el bienestar psicológico de jóvenes universitarios. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 38(5), 553-561.  
[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_5\\_2019/7\\_influencia\\_programa\\_florece.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_5_2019/7_influencia_programa_florece.pdf)
- Castro, I. (2016). Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad: rasgo – estado (idare). *Revista Científica PAIAN*. 7(1), 2-14.  
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/312/313>

- Casuso M. (2011). Estudio del estrés, engagement y rendimiento académico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. [Tesis doctoral]. Repositorio Institucional UMA Málaga, España. <https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4926/TD%20Maria%20Jesus%20Casuso%20Holgado.pdf?sequence=1>
- Chalo, P., Pereira, A., Sancho, L., Mateus, H. (2016). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Psicologia, saúde & doenças*, 2016, 17(1), 60-66. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L. y Zhang, Z. (2020). Atención de salud mental para el personal médico en China durante el brote de COVID-19, *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15-16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Cho, E. (2020). Examining Boundaries to Understand the Impact of COVID-19 on Vocational Behaviors. *Journal of Vocational Behavior*, 119. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103437>
- Chumbe, D. (2021). *Repercusión de la COVID-19 en la salud mental de los usuarios de un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho, 2021*. [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16671/Chumbe\\_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16671/Chumbe_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chuquispuma, E. (2021). *Depresión en adolescentes de 12 a 17 años durante la pandemia por covid-19 en la urbanización el rosedal, chincha– 2021*. [Tesis de licenciatura]. Ica, Perú. Repositorio Institucional Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1131/1/TESIS%20%20-%20EDITH%20FIORELA%20CHUQUISPUMA%20PEVE%20PDF.pdf>
- Condori, M. y Feliciano, V. (2020). *Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por covid-19*,

*Juliaca*. [Tesis Maestría]. Ica, Perú. Repositorio Institucional UAI. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/728/1/Maritz%20Condori%20Chambi.pdf>

Cuellas, C. & Pallares, L. (2020). *Resiliencia ante el suicidio en estudiantes universitarios con síntomas de estrés, ansiedad y depresión*. [Tesis de grado]. Villa Villavicencio, Colombia. Repositorio Institucional USTA <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/27675/2020tatianapallares.pdf?sequence=13&isAllowed=y>

Cuestas, J. (2021). *Estrés percibido durante la pandemia Covid-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte, 2020*. [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú. Repositorio Institucional UCH. [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/561/Cuestas\\_J\\_tesis\\_enfermeria\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/561/Cuestas_J_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Da silva, D., Panosso, I. y Donadon, M. (2018). Ansiedade em universitários: fatores de risco associados e intervenções – uma revisão crítica da literatura. *Psicologia-Saberes & Práticas*. 2(1), 1-10. <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/psicologiasaberes&praticas/sumario/64/16012019150843.pdf>

Da Silva E., Gomes, D., Hidalgo, L., Hernandez, L., Diaz, K. y Guidorizzi, A. (2020). Efetividade de uma intervenção baseada em Mindfulness para redução de estresse e melhora da qualidade de vida em estudantes de enfermagem. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 16(3):33-43. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.152589>

Esquivias, C. (2019) Efectos de un programa cognitivo conductual en el estrés laboral de los docentes del nivel primario del colegio héroes del Cenepa. [Tesis de Maestría]. Lima, Perú. [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5396/TESIS\\_ESQUIVIAS%20YEPEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5396/TESIS_ESQUIVIAS%20YEPEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

- Facco, C., Schneider, R. y Goncalves, A. (2017). Avaliação do estresse e ansiedade em pacientes quimioterápicos submetidos a relaxamento. *Psicologia, saúde & doenças*, 2017, 18(3), 789-800. <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180313>
- Fernández, A. (2021). Estudiantes, emociones, salud mental y pandemia. *Revista Andina de Educación* 4(1) (2021) 23-29.  
<https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/ree/article/view/1567/2302>
- García, B., Maldonado, S. y Ramírez, M. (2014). Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. *SUMMA psicológica UST*. 11(1), 65-73.  
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/summa/v11n1/a06.pdf>
- Garcell, H. (2020). COVID-19. Un reto para los profesionales de la salud. *Rev Haban de Cienc. Méd* 19(2), 2-16.  
<https://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3284/2544>
- Glink, A (2018). *Eficacia de un entrenamiento en neurofeedback de la onda cerebral alfa en el tratamiento del estrés, la ansiedad, la depresión y los síntomas psicósomáticos*. [Tesis doctoral]. Gerona, Cataluña.  
[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/666192/tagl\\_20181126.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/666192/tagl_20181126.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Gonzalez, A. (2019). Diseño de un programa de prevención secundaria de estrés académico. [Tesis de grado]. Bogotá, Colombia. Repositorio Institucional UCATOLICA.  
<https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/13664?locale=es>
- González, N., Tejeda, A. (2020) Psychological impact on Mexican university students due to confinement during the Covid-19 pandemic. *Scielo Preprint*.  
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>

- Gonzales, J (2020). *Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social – Arequipa 2020*. Arequipa, Perú. Repositorio Institucional UCSM.<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10219>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
- Hernández, A., Ramos, M., Placencia, B., Indocochea, B., Quimis, A. y Moreno, L. (2018). *Metodología de la Investigación Científica*. Editorial área de innovación y desarrollo. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cientifica-Arturo-Andres-Hernandez-Escobar.pdf>
- Hilliard, J., Kear, K., Donelan, H., & Heaney, C. (2020). Students' Experiences of Anxiety in an Assessed, Online, *Collaborative Project*. *Computers & Education*,143. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2019.103675>
- Hossain, M., Sultana, A., & Purohit, N. (2020). Mental Health Outcomes of Quarantine and Isolation for Infection Prevention: A Systematic Umbrella Review of the Global Evidence. *PsyArXiv*, 42.<https://doi.org/10.4178/epih.e2020038>
- Howitt, D., & Cramer, D. (2017). *Research Methods in Psychology*. Pearson. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32273923/INRODUCTION\\_TO\\_RESEARCH\\_METHODS\\_IN\\_PSYCHLOGY\\_\(1\)-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1639331717&Signature=VdGj4h4uXux-Awjxf6LowMcxVXAzfE6gTOLvgtWr5jYBThEty1eu0Lp16VQnGWxSDPN0covq2jYTTiW641XtJMIXJPP3YwVqh8xrfiPit-0zsEWPSUX0w1zeEkBRNN2WyBUBdHdFydgJ3bEBW4I7P-mnlyczOzLLGJyDdUwFkoJVCgeNF0729QO1QnqlwsivwAsp7W8bkBEL8ap9Zvehy37ei~seKoOaCwfloQQT7PEhmap-zkHrnZj9x8RAIqezU3QkwZavicwUj-jOv5e0uDDn2WJ6reE9wxCuSxWOOadIHqFhQkOS2d~2-](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32273923/INRODUCTION_TO_RESEARCH_METHODS_IN_PSYCHLOGY_(1)-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1639331717&Signature=VdGj4h4uXux-Awjxf6LowMcxVXAzfE6gTOLvgtWr5jYBThEty1eu0Lp16VQnGWxSDPN0covq2jYTTiW641XtJMIXJPP3YwVqh8xrfiPit-0zsEWPSUX0w1zeEkBRNN2WyBUBdHdFydgJ3bEBW4I7P-mnlyczOzLLGJyDdUwFkoJVCgeNF0729QO1QnqlwsivwAsp7W8bkBEL8ap9Zvehy37ei~seKoOaCwfloQQT7PEhmap-zkHrnZj9x8RAIqezU3QkwZavicwUj-jOv5e0uDDn2WJ6reE9wxCuSxWOOadIHqFhQkOS2d~2-)

ZSHQFvLtV4MpLLnKayVBwkVCGnkw\_\_&Key-Pair-  
Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

- Hyun-Chung, K., So-Young, Y., Bun-Hee, L., So, L., & Hyoung-Shik, S. (2018). Psychiatric Findings in Suspected and Confirmed Middle East Respiratory Syndrome Patients Quarantined in Hospital: A Retrospective Chart Analysis. *Psychiatry Investigation*, 15(4), 355-360. <https://doi.org/10.30773/pi.2017.10.25.1>
- Lam, L. (2017). *Efecto del programa cognitivo conductual para disminuir el estrés y mantener el control metabólico en los pacientes diabéticos tipo II del hospital la caleta de Chimbote, 2017*. [Tesis Doctoral]. Chimbote, Perú. Repositorio Institucional UNS.<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3263/47128.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lazo, A. (2021). *Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por COVID 19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio nuestra señora de Fátima*. [Tesis de licenciatura]. Arequipa, Perú. Repositorio Institucional UNAS.<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12354/M Dlaveliac.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, J., Yang, L., & Xu, M. (2020). Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Medical Science Monitor*, 26. <https://doi.org/10.12659/MSM.924609>
- Leyva, K y Huaman, S. (2021). *Inteligencia emocional y salud mental en el contexto de la pandemia COVID-19 en una muestra de adolescentes peruanos*. [Tesis de Licenciatura]. Ñaña, Perú. Repositorio Institucional UPEU. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4655/Keren\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4655/Keren_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., y Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *Psychiatry*, 7(4), 2-12. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)  
[8https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)

- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuropsiquiatria*. 83(1):51-56.  
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687/4087>
- Martínez-Pérez JR, Rivas-Laguna Y, Bermudez-Cordoví LL, Gutiérrez-Favier EB, Rivero-Rodríguez I. Efectos de la COVID-19 sobre estados afectivos emocionales de la población adulta de Puerto Padre. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*. 2020; 45(6).<http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2388>.
- Misirlis, N., Zwaan, M., & Weber, D. (2020). *International Students' Loneliness, Depression and Stress Levels in COVID-19 Crisis: The Role of Social Media and the Host University*. *arXiv*.<https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/2005/2005.12806.pdf>
- Montalvo N, Montiel, A. (2020). Impacto del COVID-19 en el estrés de universitarios. *Ava\_Cient*. 4(2): 79-85.  
<https://www.itchetumal.edu.mx/avacient/index.php/revista/issue/view/15/9>
- Narvez, M (2019). *Efectos de un programa de prevención de estrés cotidiano infantil en niños del primer grado de una institución educativa, 2019*. [Tesis de Maestría]. Trujillo. Perú. Repositorio Institucional UCV.[https://repositorio.uvc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38270/narvaez\\_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uvc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38270/narvaez_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ocas, L (2021). *Estrés, ansiedad y depresión en el personal de salud del primer nivel de atención durante la pandemia de covid – 19*. [Tesis de grado]. Lima, 2020. Repositorio Institucional UPCH.[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9053/Estres\\_OcasRodriguez\\_Lina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9053/Estres_OcasRodriguez_Lina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Olaechea, D. (2021). *Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad: rasgo – estado en adultos jóvenes*. [Tesis Licenciatura]. Repositorio Institucional UCIENTÍFICA.<https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/1872/TL-Olaechea%20D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Oliveira, E., Zeitouné, R., Gallasch, C., Pérez, E., Silva, A., & Souza, T. (2020). Common Mental Disorders in Nursing Students of the Professionalizing Cycle. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0154>
- Orellana, C. y Orellana L. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actual. Psicol.* 34(128):103-20. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i128.41431>
- Ortiz-Mancero, M. F., & Núñez-Naranjo, A. F. (2021). Inteligencia emocional: evaluación y estrategias en tiempos de pandemia. *Revista Científica Retos De La Ciencia*, 5(11), 57–68. <https://retosdelacienciaec.com/Revistas/index.php/retos/article/view/356>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Considerations for Quarantine of Individuals in the Context of Containment for Coronavirus Disease (COVID-19): Interim Guidance. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331497>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Níveis de estresse, ansiedade e depressão na primeira fase do surto de COVID-19 em uma amostra no norte da Espanha. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00054020>
- Özdin, S., & Özdin, S. B. (2020). Levels and Predictors of Anxiety, Depression, and Health Anxiety During COVID-19 Pandemic in Turkish Society: The Importance of Gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5) 504-511. <https://doi.org/10.1177%2F0020764020927051>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of Depression, Anxiety, and Insomnia Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901-907. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Park, S. C., & Park, Y. C. (2020). Mental Health Care Measures in Response to the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in Korea. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 85-86. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0058>



- Polo, R. (2017). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión, Ansiedad Y Estrés (DASS 21) en estudiantes universitarios de Chimbote*. [Tesis de Licenciatura]. Chimbote, Perú. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10290/polo\\_mr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10290/polo_mr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Prieto, D., Aguirre, G., Piérola, I., Victoria, G., Merea, L., Lazarte, C., Uribe, K., Zegarra, A. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el Covid-19 en Lima Metropolitana. *LIBERABIT. Revista Peruana de Psicología*. 26(2). 435. <http://www.revistaliberabit.com/index.php/Liberabit/article/view/425>
- Quevedo, J. (2019). *Efectos de un programa de prevención de estrés cotidiano infantil en niños de cuarto de primaria de una institución educativa, 2019*. [Tesis de maestría]. Trujillo, Perú. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37527/quevedo\\_dj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37527/quevedo_dj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ramirez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F y Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Revista Colombiana de Anestesiología*. 48(4). [http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es\\_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf)
- Riveros Rosas A. (2018). Los estudiantes universitarios: vulnerabilidad, atención e intervención en su desarrollo. *Rev Digit Univ*. 2018; 19(1): 1-12. DOI: 10.22201/codeic.16076079e.2018.v19n1.a6
- Rojas, G.; Chang, S. y Delgado, L. (2015). Niveles de estrés y formas de afrontamiento en estudiantes de Medicina en comparación con estudiantes de otras escuelas. *Revista Dialnet*, 151(4) ,443-449. <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2015/gm154c.pdf>
- Román, J. (2020). La educación superior en tiempos de pandemia: una visión desde dentro del proceso formativo. *Revista Latinoame Estud Educ*. 50(Esp):13-40. DOI: 10.48102/rlee.2020.50.ESPECIAL.95
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The Psychological Effects of Quarantining a city. *BMJ*, 368, m313. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>

- Sanchez, M. y Pirela, L. (2017). Efecto de una intervención psicológica en la felicidad de estudiantes universitarios. Un estudio experimental. *Revista OMNIA*. 23(3), 76-94. <https://www.redalyc.org/pdf/737/73754947006.pdf>
- Sánchez-Carlessi,H., Yarlequé-Chocas, L., Javier-Alva,L., Nuñez LLacuachaqui,E., Arenas-Iparraguirre,C. , Matalinares-Calvet,M., Gutiérrez-Santayana, E., Irma Egoavil-Medina, I., Solis-Quispe,J., Fernandez-Figueroa,C. (2021) Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por covid-19. *Rev. Fac. Med. Hum.* 21(2):346-353. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-346.pdf>
- Sánchez, R. (2015). T-Student. Usos y abusos. *Revista Mexicana de Cardiología*. 26(1), 59-61. <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmc/v26n1/v26n1a9.pdf>
- Samaniego, M (2021). Inteligencia emocional y depresión en el contexto del confinamiento en los estudiantes del Instituto Latino de Cusco, 2020. [Tesis de licenciatura]. *Repositorio Institucional UC*.[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10051/1/IV\\_FHU\\_501\\_TE\\_Samaniego\\_Monzon\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10051/1/IV_FHU_501_TE_Samaniego_Monzon_2021.pdf)
- Sarmiento, L. y Rios, J. (2017). Bases neurales de la toma de decisiones e implicación de las emociones en el proceso. *Revista Chilena de Neuropsicología*. 12(2), 32-37. <https://www.redalyc.org/pdf/1793/179354005006.pdf>
- Sime, B. (2019) Efectividad de un programa educativo de Enfermería en la disminución de los niveles de ansiedad en el periodo de exámenes en estudiantes de Enfermería. Universidad Señor de Sipán Chiclayo-Lambayeque. [Tesis de Maestría]. Chiclayo, Perú.[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11596/Sime\\_nb.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11596/Sime_nb.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Singuenza W., Vilchez, J. (2021). Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la COVID-19. *Rev Cuba Med Mil.* 50(1).<https://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/931>

- Sinha, D., & Manna, P. (2020). The Effect of Lockdown Due to Covid-19 on Post-traumatic Stress and Depression Among College Students of Kolkata, Hotspot District of West Bengal, India. *Journal of Humanities and Social Science*, 25(5), 58-64. <http://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.09>
- Sosa, J. E., Romero, M. P., Grynberg, B. B., Zarco, V. y Medina, M. (2018). Programa de orientación y atención psicológica para jóvenes universitarios de la UNAM: características de la población que solicita sus servicios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 21(2), 453-458. <https://www.researchgate.net/publication/325975960>
- Ticona, M., Zela, N. & Vásquez, L. (2021). Ansiedad y estrés en la educación virtual en el periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19. *Revista Científica De Sistemas E Informática*, 1(2), 27-37. <https://doi.org/10.51252/rcsi.v1i2.161>
- Tijerina, L., Gonzales, E., Gómez, M., Cisneros, M., Rodríguez, K. y Ramos, E. (2018). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. *Revista de Salud Pública y Nutrición*. 17(4). 41-47. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2018/spn184e.pdf>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The Outbreak of COVID-19 Coronavirus and its Impact on Global Mental Health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317- 320. <https://doi.org/10.1177%2F0020764020915212>
- Valencia, C. (2020). Educación virtual en el pensamiento crítico en los estudiantes de una universidad privada de Lima, 2020. [Tesis doctoral]. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47947/Valencia\\_MCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47947/Valencia_MCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vargas, A (2018). *Niveles de estrés, depresión y ansiedad en relación al estado nutricional a gran altura en estudiantes universitarios del primer nivel de la facultad de medicina de la una – Puno 2016*. [Tesis de licenciatura]. Repositorio Institucional UNAP. <https://1library.co/document/q05vkllly-niveles-depresion-relacion-nutricional-estudiantes-universitarios-facultad-medicina.html>

- Vasquez, L (2020). *Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020*. [Tesis de Maestría]. Piura, Perú. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez\\_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vincenzi, V., Calais, S., & Sartori, M. (2015). Estresse, depressão e percepção de suporte familiar em estudantes de educação profissionalizante. *Estudos de Psicologia Campinas*. 32(4), 95-604. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X2015000400003>
- Virto, C., Virto, C., Cornejo, A., Loayza, B., Álvarez, B., Gallegos, Y. y Triveño, Y. (2020). Estrés, Ansiedad y Depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con Covid-19. Cusco, Perú. *Revista científica de enfermería*, 9 (3). 50 – 60. <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/44/49>
- Vivanco-Vidal A, Saroli-Araníbar D, Caycho-Rodríguez T, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M. (2020). Ansiedad por COVID-19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Rev. Investig. Psicol.* 23(2):197-216. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors During the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic Among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). *Timely Mental Health care for the 2019 Novel Coronavirus Outbreak is Urgently\_Needed*. *The Lancet: Psychiatry*, 7(3), 228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Zapardiel, A (2016). Estrés postraumático, depresión y ansiedad a largo plazo en víctimas de atentados terroristas. [Tesis Doctoral]. Madrid, España. Repositorio Institucional UCM. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/35880/1/T36875.pdf>

Zea, M. (2021). Estrés académico en tiempos de pandemia en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Cocachacra-Arequipa. [Tesis de licenciatura]. Repositorio Institucional UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12814/PSzebamn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Niveles y rangos
Independiente: programa psicológico	Según Cuijpers (2019) refiere que se han diseñado numerosos programas de intervención en el nivel primario, en ese sentido la psicoterapia puede ser definida como la aplicación intencional de métodos clínicos con la intención de asistir a las personas y modificar su comportamiento, pensamiento, emociones y características individuales.	Este programa de intervención fue diseñado en 8 sesiones empleando técnicas cognitivo-conductuales	Autocuidado depresión  Autocuidado ansiedad  Autocuidado estrés	Grupo experimental: se aplica  Grupo control: no se aplica	
	Depresión: De acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V, 2016), constituye un trastorno de estado de ánimo con humor disfórico cuya sintomatología oscila entre lo físico, emocional y afectivo siendo la adolescencia quienes tienen mayor riesgo de incidencia al suicidio.	Puntaje obtenido por los estudiantes a partir de la aplicación de la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS 21) constada 21 ítems y se puntúa a través de la escala Likert, cuyos resultados son determinados en niveles o categorías: Normal, Medio, Moderado, Severo, Extremadamente severo.	Depresión	Trastornos del sueño  Fatiga crónica  Dolores de cabeza  Problemas digestivos  Rascarse, morderse las uñas, frotarse  Somnolencia	Normal: 0-4 Medio: 5-6 Moderado: 7-10 Severo: 11-13 Extremadamente severo: 14+

Variable dependiente	<p>Ansiedad: Briceño (2021), citando a Caseras (2012) define la ansiedad como la respuesta adaptativa de nuestro organismo a fin de poder hacer frente a una situación amenazante, por tanto, no es nocivo para el individuo, sino que lo induce hacia la adaptación a contextos nuevos que pudieran ser desafiantes para él.</p>		Ansiedad	<p>Inquietud</p> <p>Depresión y tristeza</p> <p>Ansiedad, angustia, desesperación</p> <p>Problemas de concentración</p> <p>Agresividad e irritabilidad</p>	<p>Normal: 0-3</p> <p>Medio: 4-5</p> <p>Moderado: 6- 7</p> <p>Severo: 8-9</p> <p>Extremadamente severo: 10+</p>
	<p>Estrés: Condori y Feliciano (2020), citando a Gonzales (2006), refiere que el estrés es una emoción a consecuencia de la presión ante sucesos que escapan del control de la persona y cuya sintomatología dependerá del nivel desadaptativo que afecta a la persona.</p>		Estrés	<p>Conflicto o tendencia a discutir</p> <p>Aislamiento de los demás</p> <p>Desgano para realizar labores universitarias</p> <p>Aumento o reducción del consumo de alimentos</p>	<p>Normal: 0-7</p> <p>Medio: 8-9</p> <p>Moderado: 10-12</p> <p>Severo: 13-16</p> <p>Extremadamente severo: 17+</p>

## Anexo 02: Instrumento

### ***Ficha técnica***

Test:	Escala De Depresión, Ansiedad Y Estrés (Dass-21)
Creado por:	Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond.
Elaborado:	1995
Adaptación:	Vinet, Rehbein, Saiz y Román (2008)
Finalidad:	Medir los estados emocionales negativos: depresión, ansiedad y estrés.
Tipología:	Escala
Aplicación:	Individual o colectiva
Edades:	De 13 a 45 años
Tiempo:	5 a 10 minutos.

### **Características:**

Contiene 21 ítems exploratorios que comprende 3 subescalas: depresión, ansiedad y estrés, las preguntas se basan en la sintomatología experimentada por el paciente la última semana, es decir, la semana previa a la evaluación. La escala de medición empleada es la escala de Likert con una calificación de respuesta de 0 a 3 donde: 0 es NUNCA, 1 es A VECES, 2 CON FRECUENCIA y 3 CASI SIEMPRE. En cuanto al puntaje total oscila de 0 a 63 puntos, siendo el puntaje máximo de 21 por cada sub escala.



## Clasificación

La escala DASS está basada en un análisis cuantitativo sobre 3 ejes: depresión, ansiedad y estrés, sin embargo, su diagnóstico requiere de la corroboración de otros instrumentos que permitan complementar la información recabada.

Los síndromes emocionales que comprende la evaluación de la presente escala son variables independientemente si el diagnóstico es específico por lo que esta escala permite tener una evaluación útil de la perturbación.

Las escalas de medición se diseñan con el objetivo de puntuar los niveles normal, medio, moderado, severo o extremadamente severo, por tanto, se recomienda hacer uso de la información contemplada en el historial clínico del paciente para poder diseñar la intervención más idónea según sea el caso.

<b>Niveles</b>	<b>Depresión</b>	<b>Ansiedad</b>	<b>Estrés</b>
Extremadamente severo	+14	+10	+17
Severo	11-13	8-9	13-16
Moderado	7-10	6-7	10-12
Medio	5-6	4-5	8-9
Normal	0-4	0-3	0-7

### *Validez y confiabilidad*

#### *Validez*

Los índices de correlación ítem-test corregidos, presentaron valores que superan a .20 establecido como mínimo aceptable (Kline, 2005); cuyos valores oscilan en el rango de .467 a .662 en la dimensión Depresión; entre .447 a .665, en Ansiedad y entre .524 a .656 en Estrés.

#### *Confiabilidad*

La confiabilidad de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés se determinó mediante la Confiabilidad por consistencia interna. En la tabla 6 se aprecia que la confiabilidad mediante el Coeficiente de Cronbach en las tres dimensiones alcanza

coeficientes que fluctúan entre 0,831 y 844 considerados muy respetables, por ser mayores a 0.40. (De Vellis, 1991).

#### *T Student o Wilcoxon para grupos relacionados*

Se emplea en caso se acepte la hipótesis nula (H0). En este contexto, la población presenta una distribución dentro del margen normal pero la muestra es demasiado pequeña así que se empleará una desviación típica en vez del valor real. El tipo de análisis es discriminante. Dicho de otro modo, es una prueba de tipo no paramétrica donde se procede a comparar dos muestras que guardan relación entre sí y no requiere de una distribución específica. Emplea el nivel ordinal de la variable dependiente. Compara dos mediciones realizadas a fin de determinar si existe o no diferencia significativa y si éstas se deben al azar o no.

#### *T Student o "U" de Mann Whitney*

Prueba de tipo no paramétrica que se utiliza con muestras independientes, es decir, constituye la versión no paramétrica de la prueba denominada T de student



## Clasificaciones de gravedad – DASS-21

El DASS es una medida cuantitativa a lo largo de los 3 ejes de depresión, ansiedad<sup>1</sup> y estrés<sup>2</sup>. No es una medida categórica para diagnósticos clínicos.

Síndromes emocionales como la depresión y la ansiedad son intrínsecamente dimensionales que varían a lo largo de un continuo de gravedad (independiente del diagnóstico específico). Por lo tanto, la selección de una puntuación de corte única para representar la gravedad clínica es necesariamente arbitraria. Una escala como la DASS puede conducir a una evaluación útil de la **perturbación**.

Sin embargo, para fines clínicos puede ser útil tener "**etiquetas**" para caracterizar el grado de gravedad en relación con la población. Por lo tanto, las siguientes puntuaciones se han desarrollado para definir las puntuaciones de **normal / medio / moderado / severo / extremadamente severo** para cada escala DASS.

Nota: las etiquetas de gravedad se usan para describir el rango completo de puntajes en la población, por lo que "leve" por ejemplo significa que la persona está por encima de la media de la población, pero probablemente todavía muy por debajo de la gravedad típica de alguien que busca ayuda que pueda significar un nivel leve de desorden.

Las puntuaciones DASS individuales no definen las intervenciones apropiadas. Deberán utilizarse junto con toda la información clínica disponible para determinar el tratamiento adecuado para cualquier individuo.

1. *Síntomas de la excitación psicológica*
2. *Los síntomas más cognitivos y subjetivos de la ansiedad*

### DASS-21 PUNTAJE

DEPRESION PUNTAJE	ANSIEDAD PUNTAJE	ESTRES PUNTAJE

Nivel	Depresion	Ansiedad	Estres
Normal	0 - 4	0 - 3	0 - 7
Medio	5 - 6	4 - 5	8 - 9
Moderado	7 - 10	6 - 7	10 - 12
Severo	11 - 13	8 - 9	13 - 16
Extremadamente severo	14+	10+	17+

## Anexo 03: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACION

Estimado(a) ....., estudiante del ..... ciclo de la Escuela Profesional de ....., identificado(a) con DNI .....

La Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo (UCV) apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objetivo ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento. En tal sentido se le solicitará que responda a la **Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)**. Me interesa estudiar el efecto de un **PROGRAMA PSICOLÓGICO PARA DISMINUIR DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, CHIMBOTE - 2021**. Me gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Le aseguro que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante resultados numéricos.

Si a usted le gustaría tener información adicional acerca de esta investigación antes o después que finalice la misma, puede ponerse en contacto con mi persona mediante vía telefónica o por correo.


Agradezco su atención, aprecio su interés y cooperación.

Atentamente,

---

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Anexo 04: Carta de aceptación

	<b>Pautas para el uso de información de la UTP en proyectos, tesis y trabajos de investigación</b>	Código: INV-DO011
		Versión: 03

Anexo 3


**Permiso para el uso de información de la UTP**

Por la presente se otorga a Jairo Jaime Turriate Chavez, identificado con el número de DNI 47490285, el permiso correspondiente para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, cuya información será utilizada para el desarrollo del trabajo de investigación titulado: "Programa psicológico para disminuir depresión, ansiedad y estrés en pandemia del covid-19, en estudiantes de una universidad privada Chimbote, 2021"; para optar el Grado de Doctor en Educación en la Universidad Cesar Vallejo - Chimbote.

Se expide este documento para fines del interesado.

Chiclayo, 16 de agosto del 2021

Atentamente,



Dr. Christian Abraham Dios Castillo  
Director de Investigación - Región Norte

### **1. Título**

Programa de intervención psicológica para disminuir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de una universidad privada, Chimbote-2021.

### **2. Descripción**

El programa de intervención psicológica propone disminuir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios incorporando a la acción al departamento psicopedagógico quien tiene que implementar un programa de salud mental integral anual que pueda atender a los estudiantes. El programa de intervención puede estar a cargo del responsable del departamento psicopedagógico y puede contar con ayuda de los docentes universitarios quienes harán posible identificar posibles casos de estudiantes en riesgo. La presente propuesta está constituida, por la virtualidad, de 8 sesiones las cuales pueden ser ampliadas a un total de 12 (4 sesiones por cada dimensión) según la realidad educativa.

### **3. Ventajas y desventajas**

La implementación del programa de intervención presenta las ventajas: a) Disminuir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de una universidad privada, Chimbote-2021, b) Ejecutar las actividades propuestas en el programa tomando en cuenta la disponibilidad de los estudiantes y la accesibilidad a los mismos, c) Fomentar en los estudiantes el interés en el cuidado de su salud mental para que acudan al departamento psicopedagógico cuando lo necesiten, d) Implementar un programa de tutoría que permitan ser el nexo entre los docentes y los estudiantes para poder atender sus necesidades y demandas en cuanto a su salud mental, e) Contextualizar el programa de

intervención según la necesidad del educando a quienes se les puede preguntar qué quisieran que se desarrollen en las sesiones.

En lo que concierne a las desventajas podrían describirse: a) La implementación en la modalidad virtual puede ser difícil por la accesibilidad o conectividad a la red, b) Poca disposición de los docentes en cuanto a tutoría por ser una actividad posiblemente “no remunerada”, c) Falta de instrumentos de evaluación psicológica sean físicos o virtuales.

#### **4. Justificación y explicación de la propuesta**

La implementación del programa de intervención sobre todo en post pandemia busca identificar aquellos aspectos relevantes en la salud mental de los estudiantes universitarios que pueda poner en peligro su desempeño académico o promover una posible deserción. Es innegable el impacto de la pandemia sobre la ansiedad, estrés y depresión en las personas siendo los estudiantes universitarios los más propensos a sus secuelas debido a que se encuentran en pleno desarrollo por la transición de un estadio del desarrollo a otro y que los vuelven en población potencialmente vulnerable.

Un programa de intervención psicológica implementado dentro de la institución denota el interés de la misma en garantizar el desarrollo integral de sus estudiantes siendo ellos la razón de ser de la universidad, por tanto, además de su formación académica se les provea de estrategias que les permita poder lidiar, hacer frente a situaciones adversas y puedan superarlas satisfactoriamente.

Asimismo, se fomenta la participación activa de los profesionales de la salud mental que forman parte del staff, el compromiso de los docentes quienes pueden constituirse como tutores y el actuar de la dirección académica en su compromiso de velar y garantizar en el desarrollo integral de los educandos a partir de la aplicación de programas de intervención.



## 5. Planteamiento de actividades y recursos necesarios

	Actividad	Recurso	Responsable
1	Diseño y presentación de la propuesta de programa de intervención	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico
2	Capacitación a personal docente y administrativo	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico
3	Elaboración/Contextualización de las sesiones que comprenden el programa de intervención	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico Docentes
4	Formación de equipo multidisciplinario (docentes, tutores, psicólogos)	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico Docentes
5	Aplicación del programa de intervención psicológica	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico
6	Informe de resultados y evaluación	Plataforma CANVAS Zoom	Autor programa Departamento psicopedagógico

## 6. Evaluación y control

La evaluación del programa de intervención se realizará al término de cada semestre académico a fin de poder evaluar alcances y resultados, asimismo poder implementar los reajustes que sean necesarios para optimizar la ejecución del mismo.

## 7. Cronograma de actividades

Actividades	Diciembre	Enero	Febrero	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
1. Diseño y presentación de la propuesta de programa de intervención	x x							
2. Capacitación a personal docente y administrativo		x x						
3. Elaboración/Contextualización de las sesiones que comprenden el programa de intervención		x x x x						
4. Formación de equipo multidisciplinario (docentes, tutores, psicólogos)			x x x					
5. Aplicación del programa de intervención psicológica				x x x x x x x x x x x x x x x x				
6. Informe de resultados y evaluación								x x x x

## SESIÓN TERAPÉUTICA 01: Relajando ando

### Objetivo Específico 01:

Lograr niveles profundos de relajación muscular a través de distintos ejercicios de tensión/relajación.

Fase	Actividades	Material	Tiempo
<b>I N I C I O</b>	Saludo a los participantes y presentación de la actividad. En grupos indicarán que entienden por relajación y en qué situaciones se han sentido relajados.	Voz Pizarra Plumones	8min
<b>D E S A R R O L L O</b>	<b>Frente:</b> Arrugar, ejerciendo tensión sobre el puente de la nariz y alrededor de las cejas. <b>Ojos:</b> Abrir y cerrar. Notar la tensión en los párpados y en el exterior de los ojos. Nariz: Arrugar, ejerciendo tensión en el puente y los orificios. <b>Boca:</b> Sonreír ampliamente (o abrir la boca lo máximo posible). Notar la tensión en los labios superior e inferior y en ambas mejillas. Después fruncir los labios. <b>Lengua:</b> Presionar la lengua contra el paladar. Mandíbula: Presionar los dientes notando la tensión en los músculos laterales de la cara y en las sienes. <b>Cuello y nuca:</b> Hacer estiramientos del cuello hacia delante atrás y derecha-izquierda (sin brusquedad). <b>Hombros:</b> Elevar los hombros intentando tocarnos las orejas y después dejar caer. <b>Manos y brazos:</b> Contraer, sin mover, primero un brazo y luego el otro con el puño apretado, notando la tensión en brazos, antebrazos y manos.	Plumones  Pizarra  Fotocopias  Lápices  Borradores  Tajadores	25min
<b>C I E R R E</b>	Los participantes deberán grabar un video de aproximadamente 2 minutos realizando los ejercicios de relajación en casa él mismo o con algún familiar y para la próxima sesión compartir la experiencia vivida.	Voz Pizarra Plumones	12min

## SESIÓN TERAPÉUTICA 02: Respira, imagina, siente

### Objetivo Específico 02:

Desarrollar estrategias de respiración adecuadas acompañadas de visualización para la relajación y el control de ansiedad generada por el estrés académico.

Fase	Actividades	Material	Tiempo
I N I C I O	Saludo a los participantes quienes compartirán la experiencia vivida la clase anterior	Voz Pizarra Plumones	8min
D E S A R R O L L O	<p><b>Técnicas de respiración</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhale lentamente por la nariz.</li> <li>• No coja demasiado aire.</li> <li>• Mantenga unos tres segundos el aire en los pulmones.</li> <li>• Expúlselo con lentitud sacando todo el aire por la boca.</li> </ul> <p><b>Técnica de visualización</b></p> <p>Cierre los ojos e imagine que se encuentra en una habitación tranquila, no hay nadie cerca y el teléfono está desconectado. Céntrese por ejemplo en la siguiente imagen: el agua corriendo por un río, el ruido al deslizarse entre las piedras... Respire profundamente y disfrute de las imágenes en su mente. Ahora visualice la salida del sol por el horizonte, y cómo transcurre el día hasta la puesta del sol. Puede imaginar cualquier otra escena que le resulte agradable (el mar, niños jugando...). Ahora abra los ojos.</p>	Plumones  Pizarra  Fotocopias  Lápices  Borradores  Tajadores	25min
C I E R R E	<p>Una prueba sencilla y rápida para saber si nuestra respiración es diafragmática, consiste en ponerse de pie y colocar una mano sobre el pecho y otra sobre el estómago.</p> <p>Durante un minuto, respire con normalidad. Observe sus manos, ¿cuál de ellas se mueve?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si es la mano que está sobre el estómago, está realizando una respiración diafragmática.</li> <li>• Si es la mano que está sobre el pecho, la respiración es pectoral o superficial, que es menos eficaz y no contribuye a relajarnos.</li> </ul>	Voz Pizarra Plumones	12min

## SESIÓN TERAPÉUTICA 03: Dime qué piensas y te diré quién eres

### Objetivo Específico 03:

Identificar las ideas irracionales y sustituirlas por ideas racionales y/o objetivas

Fase	Actividades	Material	Tiempo
<b>I N I C I O</b>	Saludo a los participantes quienes recordarán lo trabajado la sesión anterior. La importancia y beneficios de la adecuada respiración acompañada de la visualización.	Voz Pizarra Plumones	8min
<b>D E S A R R O L L O</b>	<p>Los participantes trabajarán en grupos e identificarán las ideas irracionales más comunes o frecuentes que suelen presentarse en su centro de estudio, en casa, con los amigos o a solas.</p> <p>Identificaremos los efectos de esas ideas irracionales respondiendo a la pregunta: ¿Cómo me siento cada vez que surgen estos pensamientos? ¿Cómo me afectan a nivel personal? ¿Cómo actúo ante estas ideas que surgen espontáneamente?</p> <p>Explicaremos el origen y las consecuencias de estas ideas irracionales así como las estrategias de afrontamiento y cómo evitar que resurjan en nuestros pensamientos.</p>	Plumones Pizarra Fotocopias Lápices Borradores Tajadores	25min
<b>C I E R R E</b>	<p>A cada grupo se le asigna una serie de pensamientos o ideas irracionales y ellos deberán replantear esas ideas convirtiéndolas en racionales y/o objetivas para compartirlo con los demás:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- “No soy bueno para este curso Soy un desastre”</li> <li>- “Esas risitas de mis compañeros indican que lo hice mal”</li> <li>- “¿Por qué me miran así? ¿Qué murmuran? Quiere decir que están rajando de mi”</li> <li>- “Si pregunto al profesor se burlarán de mi”</li> <li>- “Mejor no participo ¿Si lo hago mal?”</li> </ul>	Voz Pizarra Plumones	12min

## **SESIÓN TERAPÉUTICA 04: Más vale estrés en mano que ideas dañando**

### **Objetivo Específico 04:**

Modificar los pensamientos negativos y sus efectos a fin de enfrentar situaciones de estrés académico y angustia.

<b>Fase</b>	<b>Actividades</b>	<b>Material</b>	<b>Tiempo</b>
<b>I N I C I O</b>	Saludo a los participantes quienes recordarán lo trabajado la sesión anterior. Posteriormente se realizará la presentación de la actividad a trabajar en esta sesión.	Voz Pizarra Plumones	8min
<b>D E S A R R O L L O</b>	Los participantes trabajarán en grupos e identificarán situaciones de estrés en sus estudios universitarios. En un papelógrafo elaborarán el ESTRESÓMETRO el cual tiene una forma de semáforo y redactarán 3 situaciones de estrés por cada color. a. ROJO: Los más graves b. AMARILLO: Los moderados c. VERDES: ninguna preocupación Trabajaremos con los de color ROJO. Ellos deberán visualizar por ejemplo una situación incómoda y evaluar los efectos que le producen. Una vez que lo identifiquen deberá neutralizar esas ideas y elaborar una serie de pensamientos positivos que ayuden a pasar del ROJO (grave) al VERDE (nada) En una cartulina deberán comparar los pensamientos negativos y con qué pensamiento positivos lo combatieron. Finalmente, se someterá a una situación de presión real a través de la dramatización.	Plumones Pizarra Fotocopias Lápices Borradores Tajadores	25min
<b>C I E R R E</b>	- Los participantes replantearán la actividad realizada en la dramatización y se enfocarán en LO POSITIVO, ya no en lo negativo y cómo combatirlo, sino hacer énfasis en los efectos y beneficios de tener una actitud positiva frente a las dificultades. - Finalmente se compartirá las experiencias de enfocarse tanto en lo negativo como en lo positivo.	Voz Pizarra Plumones	12min

## SESIÓN TERAPÉUTICA 05: Ponte en mis zapatos

### Objetivo Específico 05:

Identificar los diferentes estilos de conducta frente al estrés académico y modificar las conductas inadecuadas a fin de convertirlas en asertivas.

Fase	Actividades	Material	Tiempo
I N I C I O	Se proyecta un video en el cual los participantes reunidos en grupo se le asignarán una postura de defensa y otro en contra de la actitud mostrada por el personaje principal. La idea es generar debates y que cada quien defienda sus puntos de vista a fin de evaluar las reacciones que manifiesta cada uno	Voz Pizarra Plumones	8min
D E S A R R O L L O	Los participantes se organizan en grupos. Cada grupo recibe un sobre en el cual tienen tres imágenes. Asociarán cada imagen a una conducta PASIVA, AGRESIVA o ASERTIVA. Describirán la situación que observan en la imagen, ¿qué paso? ¿Qué vivieron? ¿Por qué reaccionaron así?  Finalmente, explicarán que entienden por PASIVO, AGRESIVO y ASERTIVO. En sus grupos, aplicarán el contexto dado a su realidad. Describirán en qué situaciones de su vida universitaria han reaccionado de las tres formas y las consecuencias de dicha reacción.	Plumones  Pizarra  Fotocopias  Lápices  Borradores  Tajadores	25min
C I E R R E	Finalmente, el facilitador recordará la actividad del inicio en el que los grupos debatieron y defendían sus posturas. Responderán ¿En qué actitud estuvieron ustedes? ¿Qué consecuencia produjo dicha actitud? ¿Qué hubiera sucedido si su actitud hubiera sido distinta? Y deberán imaginar cómo hubiera sido una reacción ASERTIVA, PASIVA o AGRESIVA así como sus consecuencias.	Voz Pizarra Plumones	12min

## **SESIÓN TERAPÉUTICA 06: Gestionando el tiempo**

### **Objetivo Específico 06:**

Gestionar el tiempo de manera efectiva a fin de evitar situaciones innecesarias y/o imprevistas de estrés

<b>Fase</b>	<b>Actividades</b>	<b>Material</b>	<b>Tiempo</b>
<b>I N I C I O</b>	Los participantes recibirán una serie de imágenes las cuales estarán en desorden. Voluntariamente ordenarán las imágenes dadas de acuerdo a su “rutina diaria” y se invitará a compartirla en el grupo. Por ejemplo, Jairo se levanta todos los días a las ..... y así hasta emplear las imágenes que considere necesarias para su descripción.	Voz Pizarra Plumones	8min
<b>D E S A R R O L L O</b>	En pares deberán las actividades que llevan a cabo en su vida universitaria. Una vez culminada esa lista, deberán ordenarlas por orden de prioridad del 1 al 10 siendo la primera la más importante y la décima la menos importante. Deberán sustentar porque la primera y la última ocupan ese lugar y argumentarla debidamente.  Una vez culminada la actividad, deberán hacer lo mismo pero enfocados en su clase de inglés. Aquellas actividades que les parecen lo más complicado de aprender o aspectos que les genera estrés en su proceso de aprendizaje de dicho idioma. Una vez ordenada de acuerdo a lo que le genera estrés siendo 1 el más alto y 10 el más bajo procederá a buscar en el salón algún compañero con similares respuestas o puntos de vista a la suya.	Plumones  Pizarra  Fotocopias  Lápices  Borradores  Tajadores	25min
<b>C I E R R E</b>	Finalmente, con ayuda del facilitador elaborarán una agenda de aprendizaje en el cual tomarán en cuenta una serie de tips o estrategias compartidas por el facilitador para hacer más factible su aprendizaje de la lengua extranjera. En la próxima sesión deberán demostrar que aplicaron al menos una de las técnicas explicadas y ver la efectividad de la misma en su proceso de aprendizaje del idioma inglés.	Voz Pizarra Plumones	12min



## SESIÓN TERAPÉUTICA 07: Dile ¡salud! a tu salud

### Objetivo Específico 07:

Desarrollar un estilo de vida saludable para hacer frente al estrés académico

Fase	Actividades	Material	Tiempo
I N I C I O	Los participantes recibirán un tríptico informativo sobre alimentación saludable, horas de sueño y los ejercicios como parte de un estilo de vida saludable que les permitirá hacer frente al estrés académico. Socializaremos la información del tríptico.	Voz Pizarra Plumones	8min
D E S A R R O L L O	<p>Los participantes recibirán el material adecuado en el que ellos deberán diseñar la pirámide nutricional que crean conveniente, es decir, su adecuada alimentación para una vida saludable. Deberán presentar una de las tres comidas que consideren fundamental: desayuno, almuerzo, cena.</p> <p>Los participantes recibirán varias imágenes con algunas rutinas de ejercicio, ellos deberán seleccionar tres de ellas y hacer un demo a los demás participantes seleccionando la que consideren la más útil de acuerdo a su criterio. Los demás participantes deberán seguir las instrucciones del grupo a cargo del ejercicio.</p> <p>En lo que concierne al sueño, cada grupo recibirá unas imágenes sobre algunas infusiones que ayudan a conciliar el sueño y otras que impiden, deberán clasificarlas según convengan.</p>	Plumones  Pizarra  Fotocopias  Lápices  Borradores  Tajadores	25min
C I E R R E	Finalmente, cada grupo compartirá el estilo de vida saludable que han diseñado tomando en cuenta los aspectos de alimentación, ejercicio físico y sueño. Lo sustentarán en frente de sus compañeros.	Voz Pizarra Plumones	12min

## **SESIÓN TERAPÉUTICA 08: Mi caja de herramientas antiestrés**

### **Objetivo Específico 08:**

Diseñar un plan de afrontamiento de estrés académico personal para nuestra vida empleando al menos tres de las técnicas o estrategias del programa de intervención

<b>Fase</b>	<b>Actividades</b>	<b>Material</b>	<b>Tiempo</b>
<b>I N I C I O</b>	Los participantes realizarán un recuento de todo lo realizado en el programa de intervención junto al facilitador quien indicará la actividad a realizar esta última sesión.	Voz Pizarra Plumones	8min
<b>D E S A R R O L L O</b>	<p>Los participantes recibirán una hoja en la cual se indica cómo reducir el estrés en 3 simples pasos.</p> <p>En grupos de tres, deberán hacer un recuento de las estrategias que a cada cual le pareció más útil y efectivo en su vid. Ellos diseñarán su plan antiestrés en 3 simples pasos empleando alguna de las estrategias dadas. Sin embargo, tendrán que adaptarlas empleando sus propias estrategias y/o métodos con creatividad y originalidad.</p> <p>El facilitador socializará las propuestas de cada grupo y analizaremos con todos los presentes. Tomando en cuenta el enfoque cognitivo-conductual.</p>	Plumones  Pizarra  Fotocopias  Lápices  Borradores  Tajadores	25min
<b>C I E R R E</b>	Al final, el facilitador agradece la participación de todos los asistentes en las sesiones desarrolladas. Posteriormente se les dará una carta de compromiso que cada quien deberá firmar a fin de cumplir el plan que diseñaron en grupo. Se realizará un compartir y se procederá a otorgar las diplomas a aquellos que asistieron a la totalidad de las sesiones.	Voz Pizarra Plumones	12min