



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“ADAPTACIÓN A LA PRESENCIALIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2022”

Tesis, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

AUTOR: BENALCÁZAR GODOY CÉSAR JAVIER
TUTORA DE TESIS: MSC. VIVIANA MARGARITA ESPINEL JARA

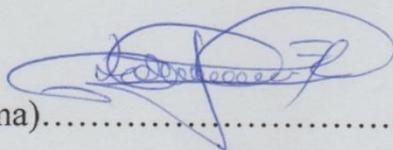
Ibarra-2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**ADAPTACIÓN A LA PRESENCIALIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2022**” de autoría de **CÉSAR JAVIER BENALCÁZAR GODOY**, para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 8 días del mes de agosto de 2022.

Lo certifico



(Firma).....

MSC. Viviana Margarita Espinel Jara

C.C: 1001927951

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

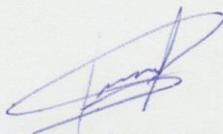
DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100408980-9		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Benalcázar Godoy César Javier		
DIRECCIÓN:	Ibarra – barrio Huertos Familiares		
EMAIL:	cesarbenalcazar24@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	(06)	TELÉFONO MÓVIL:	0991020638
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“ADAPTACIÓN A LA PRESENCIALIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2022”.		
AUTOR (ES):	César Javier Benalcázar Godoy		
FECHA:	08 de agosto de 2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Viviana Margarita Espinel Jara		

2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 19 días del mes de septiembre de 2023

EL AUTOR:



.....
Nombre: César Javier Benalcázar Godoy
C.I.: 100408980-9

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: 08 de agosto de 2022

CÉSAR JAVIER BENALCÁZAR GODOY “ADAPTACIÓN A LA PRESENCIALIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2022”. / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 08 de agosto de 2022.

DIRECTORA: Msc. Viviana Margarita Espinel Jara

El principal objetivo de la presente investigación fue Determinar la incidencia de partos relacionado al confinamiento en Hospitales de la Zona 1 del Ecuador 2021. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar sociodemográficamente el grupo de estudio. Cuantificar los nacimientos registrados en los hospitales de la Zona 1 seleccionados para el estudio. Contrastar la estadística de nacimientos entre los años 2020-2021. Realizar un poster científico para la publicación y socialización de los resultados obtenidos

Fecha: Ibarra, 08 de agosto de 2022

.....
Msc. Viviana Margarita Espinel Jara

Directora

.....
César Javier Benalcázar Godoy

Autor

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mis familiares, principalmente a mi padre que siempre estuvo conmigo, apoyo mis decisiones y sin el cual no hubiera tenido los recursos económicos para realizar este gran paso para ser un profesional. Lo dedico a aquellas personas que me apoyaron y dieron todo por su parte para lograr este trabajo, también se lo dedico a los profesores que me enseñaron a ser puntuales y responsables con mis trabajos, además de realizarlos con ética y profesionalismo.

César Javier Benalcázar Godoy

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a mi madre por su apoyo incondicional a pesar de las adversidades, a pesar de la falta de tiempo siempre me dio un consejo o me daba su apoyo en mis estudios. Agradezco a esas amistades que me acompañaron en la juerga y en el estudio, y que me dieron nuevas perspectivas sobre la enfermería como cuidado preventivo, lo cual me dio un camino a futuro.

César Javier Benalcázar Godoy

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
TEMA	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de la Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema	2
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivos	4
1.4.1. Objetivo General	4
1.4.2. Objetivos Específicos.....	4
1.5. Preguntas de Investigación.....	5
CAPÍTULO II	6
2. Marco Teórico.....	6
2.1. Marco Referencial.....	6
2.1.1. Efectividad de intervención enfermera en capacidad de adaptación- afrentamiento de cuidadores de operados de cáncer cerebral con cambios conductuales, 2021.....	6
2.1.2. Afrontamiento en salud mental durante el aislamiento social: análisis a la luz de Hildegard Peplau, 2021.	7
2.1.3. Estrés académico y estrategias de afrontamiento en estudiantes de carreras de salud de Santiago de Chile, 2020.	8

2.1.4. Factores asociados con el comportamiento de la población durante el aislamiento social en la pandemia de COVID-19, 2020.....	8
2.1.5. Modelo de afrontamiento de Folkman y Lazarus: aspectos históricos y conceptuales, 20219.....	9
2.2. Marco Contextual.....	11
2.3. Marco Conceptual	13
2.4. Marco Legal	22
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador	22
2.4.2. Ley Orgánica de Salud	23
2.4.3. MAIS. - Manual del Modelo Atención Integral de Salud	24
2.4.4. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025	25
2.5. Marco Ético	26
2.5.1. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) para la profesión de enfermería.....	26
CAPÍTULO III	29
3. Metodología de la investigación	29
3.1. Diseño de la investigación	29
3.2. Tipo de investigación	29
3.3. Localización y ubicación del estudio	30
3.4. Población.....	30
3.4.1. Universo	30
3.4.2. Muestra.....	30
3.4.3. Criterios de inclusión	31
3.4.4. Criterios de exclusión.....	31
3.6. Métodos de recolección de datos	36
3.7. Instrumento	36
3.8. Análisis de datos	36
CAPÍTULO IV.....	37
4. Resultados de la Investigación	37
4.1. Caracterización sociodemográfica	37
CAPÍTULO V	50
BIBLIOGRAFÍA	52

ANEXOS	56
Anexo 1, Instrumento de la investigación.....	56
Anexo 2. Plan de cuidados estandarizado.....	58
Anexo 3. Documento de aprobación.....	60
Anexo 4. Aprobación del abstract.....	61
Anexo 5. Análisis del Urkund.....	62
Anexo 6. Guía para la adaptabilidad.....	63

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1, Sociodemográfica	37
Tabla 1, Habilidades emocionales.....	39
Tabla 2, Habilidades socioemocionales	41
Tabla 3, Percepción de Eficiencia.....	43
Tabla 4, Percepción de Autoeficacia.....	45
Tabla 5, Habilidades sociales	47

RESUMEN

ADAPTACIÓN A LA PRESENCIALIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2022.

Autor: César Javier Benalcázar Godoy

Correo electrónico: cjbenalcazarg@utn.edu.ec

Una vez superada la emergencia sanitaria, causada por la pandemia del COVID-19, la adaptación de estudiantes de enfermería representa un problema relacionado a la salud mental, la cual afecta no solo en las relaciones interpersonales, sino que además una mala adaptación influye en el rendimiento académico. Como objetivo general está el describir la adaptación a la presencialidad de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, 2022. Fue un estudio con diseño cuantitativo y no experimental, de tipo descriptivo, propositivo y transversal, realizado en la Universidad Técnica del Norte, con los estudiantes legalmente matriculados en el periodo académico de marzo-agosto de 2022, que se encontraba entre 4to y 7mo semestre, menores a 25 años que aceptaron participar en la investigación, se excluyeron a quienes no asistieron el día de la aplicación del instrumento. Entre los resultados más importantes se menciona que la población en su mayoría es mestiza y de género femenino y son solteros, cuentan con una edad media entre 22 a 25 años y su población mayoritaria se encuentra entre 6to y 7mo semestre. Además, la media de adaptación es de 3,36; denotando una buena adaptabilidad a la presencialidad, aunque debemos resaltar que en las habilidades emocionales y socioemocionales los estudiantes presentan problemas, y su media es inferior o igual a 3.

Palabras clave: adaptación, estudiantes, enfermería

ABSTRACT

ADAPTATION TO PRESENTIAL CLASSES IN STUDENTS OF THE NURSING CAREER AT TÉCNICA DEL NORTE UNIVERSITY, 2022.

Author: César Javier Benalcázar Godoy

Email: cjbenalcazarg@utn.edu.ec

Once the COVID-19 pandemic-related health emergency has passed, nursing students 'transition poses a mental health issue that impacts them not only in their interpersonal interactions but also negatively affects their academic performance. The goal is to define how the nursing career students at Técnica del Norte University will adjust to face-to face attendance in 2022. It was a study with a quantitative and non-experimental design, of a descriptive, purposeful, and cross-sectional type carried out at the Técnica del Norte University, with students, legally enrolled in the academic period of March-August 2022, who were between 4th and 7th semester, under 25 years of age who agreed to participate in the research, and those who did not attend the day of the study were excluded. instrument application. Among the most important results it is mentioned that most of the population is mestizo and female and single, they have an average age between 22 to 25 years and its majority population is between 6th and 7th semester. In addition, the adaptation means is 3.36; denoting good adaptability to attendance, although we must highlight that in emotional and socio-emotional skills students have problems, and their average is less than or equal to 3.

Keywords: quality of life, older adults, health, chronic diseases.

TEMA:

ADAPTACIÓN A LA PRESENCIALIDAD EN ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE,
2022

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

La adaptación siempre ha formado parte fundamental del ser humano, ya sea de forma fisiológica o mental-emocional. Y en esta pandemia generada por Covid-19 el ser humano se ha adaptado a los cambios tales como el distanciamiento social, el uso de mascarilla y el uso de alcohol, todas estas medidas fueron difíciles de adoptar, pero ahora forman parte de la cultura. Existen modos adaptativos; Función Fisiológica, Autoconcepto, Función del rol e Interdependencia. Y existen mecanismo o procesos de afrontamiento; Regulador y Cognitivo (1).

La evidencia sugiere que en casos de estrés el cuerpo experimenta tres fases: Primera; Fase de alerta. Segunda; Fase de adaptación y la Tercera; Fase de agotamiento (4). De esta manera nuestro organismo se adapta a las nuevas actividades, las cuales requieren que el individuo se transforme, ya que el entorno lo obliga a cambiar para adaptarse o sobrellevar lo nuevo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años (14%) padece algún trastorno mental, estas enfermedades siguen en gran medida sin recibir el reconocimiento y el tratamiento debidos. Algunos de estos factores que pueden contribuir al estrés durante la adolescencia son la exposición a la adversidad, la presión social de sus compañeros y la exploración de su propia identidad (2).

El regreso a la presencialidad en los estudiantes significa un cambio, ya que todos se han acostumbrado a recibir clases mediante un aparato tecnológico, “La adopción tecnológica está relacionada con la intención de seleccionar y utilizar herramientas tecnológicas con el objetivo de obtener algún beneficio”. Se encuestó a un total de

742 estudiantes de pregrado de la UC BSP-CBA. Los resultados demostraron que el control conductual, la utilidad percibida y la norma subjetiva tienen impacto positivo en la adaptación del aprendizaje virtual (3). El asistir a las instituciones presupone un gasto mayoritario en relación con el tiempo, ya que el traslado a la Universidad y el retorno a casa genera un cambio, y estos cambios pueden generar estrés.

Martínez, Almeida, Santamaría y Villegas (2018), diseñaron un Cuestionario de habilidades de adaptación conductual para adolescentes de 14 a 18 años, con un $\alpha = .79$ de fiabilidad, en el cual se hace referencia que para el ajuste a los cambios se requiere de una serie de habilidades que favorecen la adaptación (5).

1.2. Formulación del Problema

¿Cómo se adaptan a la presencialidad los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte?

1.3. Justificación

El retorno a la presencialidad significa un cambio en las actividades cotidianas del estudiante, más aún cuando el estudiante nunca ha asistido a clases presenciales. En la Universidad Técnica del Norte las clases junto con los laboratorios apoyan a la adquisición de conocimientos, ya que de esta manera el estudiante tiene una base teórica y una práctica, las cuales le servirán de apoyo en su posterior vida laboral.

La pandemia, el distanciamiento social, las clases virtuales fueron factores de estrés y de cambio, y la mayoría de los estudiantes se acostumbraron a esta modalidad, con el retorno a la presencialidad se generará un nuevo cambio, mediante este estudio se analizará el nivel de adaptación y afrontamiento de cada estudiante en el ámbito universitario, además de que aportará con evidencia científica sobre los niveles de adaptación y afrontamiento de los estudiantes de la carrera de enfermería, y de esta manera la Universidad como ente rector podrá ejercer medidas preventivas frente a los posibles problemas que se presenten.

La creación de una investigación relacionada al afrontamiento y adaptación apoya directamente a los estudiantes de enfermería, los cuales conocerán sobre su nivel de adaptación, además de que indirectamente aportará con datos a la Universidad Técnica del Norte y a entidades públicas o privadas sobre el estado de adaptación de dichos estudiantes, los cuales servirán como referente en la creación de próximos planes de cuidados.

Este estudio la población está conformada los estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, lo que facilitará la investigación y reducirá los costos, además dichos estudiantes apoyarán con información personal-emocional, que se espera que sea veraz. Los resultados de esta investigación ayudarán a identificar los problemas de afrontamiento que los estudiantes presenten con el retorno a la presencialidad.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Describir la adaptación a la presencialidad de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, 2022

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar sociodemográficamente al grupo en estudio
- Identificar el nivel de adaptación y afrontamiento a la presencialidad en estudiantes de enfermería mediante la Escala de Adaptación socioemocional.
- Elaborar una guía para superar los problemas de adaptabilidad a la nueva modalidad presencial de la Universidad Técnica del Norte.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del grupo de estudio?
- ¿Cuál es el nivel de adaptación y afrontamiento a la presencialidad en estudiantes de enfermería mediante la Escala de estrategias de Adaptación socioemocional?
- ¿La elaboración de una guía servirá para superar los problemas de adaptabilidad a la nueva modalidad presencial de la Universidad Técnica del Norte?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Efectividad de intervención enfermera en capacidad de adaptación-afrentamiento de cuidadores de operados de cáncer cerebral con cambios conductuales, 2021.

El cáncer cerebral afecta con frecuencia a adolescentes los cuales después de su diagnóstico tienen cambios de comportamiento y cambios emocionales, estos cambios necesitan un abordaje con preparación y por esta razón el cuidador principal debe capacitarse para adaptarse y afrontar los cambios emocionales del adolescente. El objetivo del estudio es evaluar la efectividad de una intervención de Enfermería en la capacidad de adaptación y afrontamiento de familiares cuidadores de adolescentes y jóvenes operados de cáncer cerebral con cambios conductuales. Es un estudio preexperimental con pretest y postest, Cuba, 2018, con 93 cuidadores principales de 30 adolescentes entre 18 y 30 años. Resultados: sexo femenino (67,70 %), escolaridad, 46,23 % tenía nivel medio y 31,18 % medio superior. Baja capacidad de adaptación y afrontamiento antes de la intervención (66,66%), después de la intervención (2,15%). Mediana capacidad de adaptación y afrontamiento antes de la intervención (27,95%), después de la intervención (5,37%). Alta capacidad de adaptación y afrontamiento antes de la intervención (3,22%), después de la intervención (13,97%). Muy alta capacidad de adaptación y afrontamiento antes de la intervención (2,15%), después de la intervención (78,49%). En conclusión, el sexo femenino ha sido encargado del rol del cuidador en la mayoría de los casos, y la edad promedio de los cuidadores es entre 40 y 49 años. Con relación a la escolaridad de los familiares cuidadores, los resultados encontrados, con predominio del nivel medio y medio superior, están en correspondencia con las políticas educacionales en Cuba. Este tipo de intervenciones puede ser eficaz a corto plazo para generar

adaptación-afrentamiento efectiva; así como adecuada canalización de reacciones emocionales producto de los estímulos estresores a los que se enfrenta el cuidador (6).

2.1.2. Afrontamiento en salud mental durante el aislamiento social: análisis a la luz de Hildegard Peplau, 2021.

El aislamiento por la pandemia Covid-19 puso en riesgo a los individuos y esto produjo una predisposición a desarrollar estrés por el cambio de la rutina diaria. El estrés puede ser considerado por un agente causal externo o interno. El objetivo del estudio es analizar el afrontamiento de individuos en aislamiento social por sospecha o confirmación de infección por coronavirus desde la perspectiva de la Teoría de las Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau. Es un estudio cuantitativo y cualitativo y se realizó en el hospital universitario regional de Panamá, con una muestra de 34 individuos que estuvieron aislados socialmente. Resultados: edad promedio 44 años, prevalencia de mujeres (25 mujeres), de raza / color blanco (20 personas), educación con educación secundaria completa (18 personas.), profesión de 'ama de casa' (16 personas) e ingresos mensuales de hasta 01 (un) salario mínimo (21 personas). En conclusión, los usuarios sometidos a situaciones de aislamiento social presentaron sentimientos de tristeza y miedo, combinados con pronósticos de ansiedad y estrés. Los profesionales de enfermería juegan un papel fundamental en el cuidado de los factores estresantes, la Teoría de Peplau es un instrumento importante en la atención, considerando el momento vivido en la pandemia. Esta forma de pensar y actuar en enfermería ayuda con las dificultades que presentan los pacientes, así como fortalece la relación interpersonal en la solución de los problemas que surgen en el momento del cuidado. Ante el impacto global y el aumento exponencial de casos de personas infectadas por el nuevo coronavirus, este estudio potencia la importancia de otros análisis conductuales y psicológicos de los usuarios de los servicios de salud y la profundización de otras estrategias que pueden contribuir al fortalecimiento de la salud y el afrontamiento las tensiones sociales (7).

2.1.3. Estrés académico y estrategias de afrontamiento en estudiantes de carreras de salud de Santiago de Chile, 2020.

Los universitarios son predisponentes a padecer una situación estresante, la independencia o la adquisición de responsabilidad, realizar trabajos universitarios y trabajar al mismo tiempo puede producir una autocompasión en los estudiantes. El objetivo del estudio es determinar el estrés académico y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de carreras de salud en Santiago de Chile. Este es un estudio cuantitativo de corte transversal analítico, realizado en Chile, 2019, estuvo compuesta por 236 mujeres y 162 hombres que cursaban segundo y terceros años en las carreras de Nutrición, Kinesiología, Enfermería y Terapia Ocupacional. Resultados: El 94 % de los estudiantes refirió haber tenido momentos de preocupación o nerviosismo. Revaluación positiva en Terapia Ocupacional con 53,1 %. búsqueda de apoyo Nutrición 80,9 %, Enfermería 79,2 %, Kinesiología 73,8 % y Terapia Ocupacional solo 32,1 %. Estrategia de planificación Terapia Ocupacional 14,9 % y Kinesiología con 16,4 %. En conclusión, la sobrecarga de trabajo fue identificada en la génesis del estrés sin presentar diferencias entre programas de estudio, pero sí en su enfrentamiento, diferenciando a las carreras del área de la salud en la búsqueda de un acompañamiento más personalizado (8).

2.1.4. Factores asociados con el comportamiento de la población durante el aislamiento social en la pandemia de COVID-19, 2020.

Esta investigación busca describir el proceso de aislamiento social y los impactos que esto tuvo en el comportamiento de la población, además de los factores que pueden contribuir u obstaculizar el aislamiento social y también correlacionar algunas características socioeconómicas de la población. El objetivo de este estudio es describir, desde la percepción de los encuestados, aspectos relacionados con el comportamiento de las personas y cómo se ven afectadas durante el aislamiento social impuesto por la pandemia COVID-19. Es un estudio transversal, se utilizó la plataforma de Forms y se obtuvieron 17.254 respuestas, y se consideró las respuestas de personas mayores de 18 años lo cual redujo los resultados a 16.440. Resultados:

69% de las personas eran mujeres, 31% eran hombres. 4% de las respuestas estuvieron en el rango de hasta 2 salarios mínimos, el 31% en el rango que recibe entre 2 y 5 salarios mínimos, el 17% recibe entre 5 y 8 salarios mínimos y el 19% ganan más de 8 salarios mínimos. Estudios superiores (34%) y graduados (52%). Mientras que el 13% de los encuestados tiene educación secundaria y el 1% tiene educación primaria. 32% dijo estar en total aislamiento; El 57% de las personas se encuentra en aislamiento parcial; y el 11% de las personas no califican como aisladas o parcialmente aisladas. Para el 39% de los encuestados, la interacción social es el principal aspecto que se está viendo afectado por el aislamiento, el 24% de las personas informó que el aspecto financiero es el más impactante, el 19% de los encuestados informa que el aislamiento no está causando ningún tipo de impacto y el 10% señalan otros factores que están siendo impactados, solo el 8% atribuye el principal impacto a su propia salud. 13,3% informó de mucho estrés, el 52,9% poco estrés y el 34% sin estrés. En conclusión, es importante identificar cómo los impactos del aislamiento se reflejan en diferentes segmentos de la sociedad, ya sea en términos de ingresos, género, educación, condiciones de vivienda, etc. Esta investigación buscó hacer esto, estableciendo algunas correlaciones entre variables que pueden orientar diferentes estrategias para diferentes públicos. Es notorio, y los datos también revelaron, que las poblaciones más pobres ya están sufriendo un mayor impacto del aislamiento, especialmente en relación con los ingresos (9).

2.1.5. Modelo de afrontamiento de Folkman y Lazarus: aspectos históricos y conceptuales, 20219.

El modelo de afrontamiento propuesto por Folkman y Lazarus nos ayuda a definir dicho afrontamiento de una manera cognitiva y conductual, una buena intervención tiene el potencial de impactar, positiva o negativamente, la salud física y mental de las personas. Esta es una revisión narrativa de la literatura sobre aspectos históricos y conceptuales del modelo de afrontamiento propuesto por Folkman y Lazarus. Conclusiones: El modelo transaccional de afrontamiento de Folkman y Lazarus es uno de los más utilizados por los investigadores en la actualidad. En él, el afrontamiento se defiende como un proceso activo que resulta de la valoración que

hace el individuo de la relación entre él mismo y el entorno. Podemos enfatizar que las estrategias de afrontamiento no solo se relacionan con una exposición del concepto sobre la variabilidad en la respuesta a un evento estresante, sino un camino importante para nuevas intervenciones en el aspecto cognitivo y conductual del individuo (10).

2.2. Marco Contextual

El estudio se realizó en la Universidad Técnica del Norte



Imagen 1. Universidad Técnica del Norte

La Universidad Técnica del Norte es una universidad y entidad públicas sin fines de lucro, acreditada y se encuentra en una categorización B según el Estado del Ecuador, fundada el 18 de julio de 1986. Su objetivo principal es formar profesionales con bases éticas y científicas. Su campus principal “El Olivo” cuenta con una extensión de 91332.62. m2, 16 edificios con modernas instalaciones, acoge a más de 12.000 personas entre docentes, estudiantes y funcionarios en jornada diurna y nocturna. Cuenta con 6 unidades académicas: FECYT, FICA, FACAE, FCSS, FICAYA y Posgrado. En la Facultad Ciencias de la Salud la población en el 2021-2022 en el primer ciclo (septiembre-febrero) fue de 1668. La carrera de enfermería

ha hecho presencia durante 26 años desde la autonomía y 32 años como extensión. Inició con 13 estudiantes y hoy tenemos 702 estudiantes matriculados en el año 2021-2022 con un aumento semestral en la demanda poblacional de bachilleres. A continuación, se presenta la misión y visión de la Universidad Técnica del Norte (11):

Misión

La Universidad Técnica del Norte es una Institución de Educación Superior, pública y acreditada, forma profesionales de excelencia, éticos, críticos, humanistas, líderes y emprendedores con responsabilidad social: genera, fomenta y ejecuta procesos de investigación, de transferencia de saberes, de conocimientos científicos, tecnológicos y de innovación; se vincula con la comunidad, con criterios de sustentabilidad para contribuir al desarrollo social, económico, cultural y ecológico de la Región y del País.

Visión

La Universidad Técnica del Norte, será una Universidad, internacional, sustentable, intercultural, y humanista, líder en la formación integral e inclusiva con impacto social en el desarrollo de la investigación, innovación, emprendimiento y vinculación; será la respuesta académica a la demanda social y productiva que aporta a la transformación y sustentabilidad.

2.2.1. Datos Geográficos

Actualmente la Universidad Técnica del Norte está ubicada en la provincia de Imbabura, ciudad de Ibarra y su campus principal “El Olivo” se encuentra ubicado en el barrio “El Olivo” en la Av. 17 de julio, 5-21 y Gral. José María Córdova (11).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Adaptación

- Definición de Adaptación

Según Lewin la Adaptación es “está a tono con la situación presente, aun cuando implique hacer algo contra la voluntad de la persona que no esté a tono con la situación presente” dando a entender que las personas se adaptan a situaciones desagradables a pesar de que no les agrada (12).

Según PIAGET “Toda adaptación implica mantener un estado de equilibrio, o definir un nuevo estado de equilibrio (que ha de concebirse en forma dinámica). Todo proceso de adaptación del organismo está ordenado” (12).

Los adultos habitualmente desarrollan trastornos de adaptación relacionados con estresantes tales como problemas económicos, laborales o familiares. A lo largo de todo el ciclo vital, el ser humano está expuesto a circunstancias que ocurren de manera imprevista, que promueven alteraciones o reajustes en la vida del individuo y que, por ende, pueden cambiar su estado físico y/o mental (13).

- Manifestaciones Clínicas

Según el DSM-5 (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales). Los trastornos de adaptación presentan síntomas emocionales o conductuales a partir de los tres meses luego de que haya determinado factores estresantes en tu vida cotidiana (14).

Los trastornos de adaptación pueden diagnosticarse de forma inmediata y duran hasta 6 meses tras la exposición al evento traumático. Se puede diagnosticar un trastorno de adaptación también para personas que, aún sin haber sido expuestas a un evento

traumático, muestran el perfil íntegro de sintomatología de trastorno de estrés agudo o de TEPT (Trastorno de estrés postraumático) (14).

- Trastornos de Adaptación
 - Estado de Ánimo Depresivo: Predomina el estado de ánimo bajo, las ganas de llorar o el sentimiento de desesperanza.
 - Con Ansiedad: Los síntomas comprenden, principalmente, ansias, manías, sensación de agobio y dificultad para o recordar cosas. Los niños el trastorno de adaptación con ansiedad pueden tener mucho temor
 - Con una Mezcla de Estado de Ánimo Depresivo y Ansiedad: Los síntomas comprenden con depresión y ansiedad.
 - Con Alteración de la Conducta: Los síntomas comprenden, esencialmente en problemas conductuales, como peleas o manejo inadecuado de vehículos.
 - Sin Etiología: Para las reacciones de mala adaptación que no se pueden clasificar como uno de los subtipos específicos del trastorno de adaptación (14).

2.3.2. Covid-19

- Definición

Los coronavirus constituyen una familia de virus ARN, monocatenario y de cadena positiva. El SARS-CoV-2 es un virus envuelto, con un diámetro de aproximadamente 60-140 nm, cuya forma puede ser esférica, elíptica o pleomórfica. El genoma viral

tiene aproximadamente de 27-32 kb³ y codifica proteínas estructurales y no estructurales (15).

- Etiología

El SARS-CoV-2 fue aislado por primera vez en el líquido del lavado broncoalveolar (LBA) de tres pacientes con enfermedad por COVID-19 en diciembre del 2019. La secuencia genómica demostró que SARSCoV-2 es 96.2% idéntico a Bat CoV RaTG13, lo cual sugiere que el virus humano comparte similitud con el de murciélago, en relación con el mercado de Wuhan en donde inició el brote. Se propone que es sensible a la radiación ultravioleta y a la exposición a altas temperaturas. Algunos estudios describen que el virus puede inactivarse a una temperatura de 56 °C durante media hora, y con el uso de solventes lipídicos como etanol al 75%, desinfectantes con cloro, ácido peroxiacético y cloroformo; no obstante, no es sensible al uso de clorhexidina (15).

- Fisiopatología

Las enfermedades generadas son en general respiratorias agudas y crónicas, entéricas, hematológicas y del sistema nervioso central. Los tipos de virus β -CoV, SARS-CoV y MERS-CoV generan infecciones potencialmente graves para el sistema respiratorio. El mecanismo de transmisión es de persona a persona por medio de la vía aérea a través de las gotas de Flügge que se exhalan al toser, estornudar o hablar y son inhaladas o depositadas en boca y conjuntivas oculares, así como superficies, que pueden fungir como fómites (15).

La evidencia biofísica y estructural sugiere que la proteína S del SARS-CoV-2 probablemente se une al ACE 2 humano con una capacidad 10 a 20 veces mayor que el SARS-CoV (15).

- Espícula (proteína S): se proyecta a través de la envoltura viral y forma las espículas de la corona; se encuentra glucosilada y es la encargada de mediar la unión del receptor, así como su fusión con la célula del huésped.
 - Proteína de membrana (M): posee dos extremos, un dominio N-terminal corto que se proyecta en la superficie externa de la envoltura y un extremo C-terminal largo interno; juega un papel importante en el ensamblaje del virus.⁹
 - Proteína de la nucleocápside (N): se asocia con el genoma de ARN para formar la nucleocápside; se piensa que puede estar involucrada en la regulación de la síntesis del ARN e interactúa con la proteína M al momento de la replicación viral.
 - Proteína de la envoltura (E): es una proteína que funciona como porina, formando canales iónicos, se desconoce su función específica; sin embargo, en el virus SARS-CoV esta proteína participa en el ensamblaje del virus.
- Manifestaciones clínicas

Síntomas como fiebre, tos seca, mialgias, fatiga, anosmia y ageusia (pérdida total del gusto). Manifestaciones infrecuentes como rinorrea, producción de esputo, odinofagia, cefalea, mareos, hemoptisis, e incluso se ha documentado conjuntivitis (16).

En sistemas cardiovascular y renal, puede manifestarse clínicamente en forma de palpitations y opresión torácica y hematuria y proteinuria, respectivamente; estos hallazgos se asocian a enfermedad grave. Además, se han asociado otras formas de manifestación grave como: disnea y/o hipoxemia SDRA shock, acidosis metabólica, disfunción orgánica múltiple, disfunción en la coagulación, infecciones secundarias, lesión cardíaca aguda, lesión renal aguda, lesión pulmonar aguda y daño neurológico (16).

- Diagnóstico

- Reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (RT-PCR)
 - Pruebas serológicas
 - Tomografía axial computarizada (TAC)
 - Tomografía computarizada por emisión de positrones (PET/TC)
- Exámenes Complementarias
 - Hemograma

Se puede encontrar linfopenia y trombocitopenia. De igual forma se pueden encontrar valores elevados de dímero-D, lactato deshidrogenasa (LDH), tiempo de protrombina (TP), troponinas, ALT/AST, y la creatinfosfoquinasa (CPK)

- Medición de los reactantes de fase aguda

Se ha evidenciado en la mayoría de los casos un aumento marcado de la proteína C reactiva (PCR) y de la velocidad de sedimentación globular (VSG), con procalcitonina en valores normales; se debe asociar coinfección bacteriana en caso de tener este último parámetro alterado.

- Medidas de Bioseguridad
 - Uso de Mascarilla: Es obligatorio el uso en personas que tienen síntomas respiratorios como tos, estornudos o dificultad para respirar, incluso cuando buscan atención médica, para proteger a los que están a su alrededor. Las personas (incluidos los familiares) que brindan atención a personas con síntomas respiratorios. En ninguna de estas circunstancias, el solo uso de una mascarilla no garantiza la detención de infecciones y debe combinarse con otras medidas de protección personal, como la higiene de

las manos, mantener la distancia de las personas con síntomas, y mantener la higiene respiratoria (17).



Imagen 2. Uso correcto de la mascarilla (17).

- Lavado de Manos: Uso de agua y jabón para lavarte las manos, durante 40 o 60 segundos, especialmente antes de comer, después de ir al baño, utilizar transporte público, llegar a casa, trabajo, unidades educativas (17).



Imagen 3. Lavado de manos social (17)

- Distanciamiento Social: El distanciamiento social consiste en aumentar deliberadamente el espacio físico entre las personas para evitar la propagación de una enfermedad. Mantenerse alejado por lo menos a 6 pies de otras personas reduce sus probabilidades de contagiarse el COVID-19.

- Inmunización: El impacto de la vacunación masiva se expresa en la protección inmunológica poblacional a nivel individual y a nivel colectivo. La protección colectiva de forma indirecta contra la COVID-19 que se produciría cuando una parte de la población haya sido vacunada, más las personas que hayan desarrollado las defensas por contagio previo, buscan reducir la cadena de transmisión, previniendo así que personas no inmunizadas contraigan la enfermedad. Este fenómeno conocido como “inmunidad de rebaño” o comunitaria (18)

2.3.3. Resoluciones COE Nacional 17 de febrero de 2022

A partir del 21 de febrero del 2022 a las 00:01, se adoptarán las siguientes medidas generales de prevención aplicable a todo el territorio nacional, en el marco de las competencias del gobierno central y gobiernos autónomos descentralizados conforme corresponda (19):

- Medidas de bioseguridad.
 - Uso de mascarilla en espacios cerrados, transporte público y espacios abiertos.
 - Presentación de certificado de vacunación con código QR o carnet para ingreso a actividades no esenciales y transporte.
 - Mantener espacios ventilados y facilitar el distanciamiento físico.
 - Lavado frecuente de manos o uso de alcohol gel.
 - Protocolo de bioseguridad y aforo de Ministerio de Educación y SENESCYT para establecimientos educativos respectivamente.
 - Trabajo presencial manteniendo medidas de bioseguridad y certificado de vacunación en entidades públicas y privadas.
 - Se elimina la obligatoriedad de medición de temperatura corporal previo al ingreso en lugares de atención al público.

- Aforos y uso de espacios públicos.
 - 80% de aforo en actividades esenciales: (Mercados, Entidades financieras, Servicios Públicos)
 - 80% de aforo interno y 100% exteriores en actividades no esenciales: Restaurantes, Cines, Circos y Teatros (sin venta y consumo de alimentos y bebidas), Gimnasios, Balnearios.
 - 60% de aforo interno y 75% en exteriores en actividades no esenciales como: Bares, Karaokes, Discotecas, Centros de tolerancia, y similares.
 - 100% de aforo actividades al aire libre: Playas, parques, espacios abiertos
 - Actividades masivas, sujetas a recomendación del COE: Estadios 60%, Conciertos en espacios abiertos 75%
 - Transporte público todos sentados.

2.3.4. Resoluciones adoptadas por la Universidad Técnica del Norte

Mediante Resolución RPC-SE-03-No.046-2020, de 25 de marzo de 2020, el Consejo de Educación Superior, expide la Normativa transitoria para el desarrollo de actividades académicas en las Instituciones de Educación Superior, debido al estado de excepción decretado por la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia de COVID-19, cuyo objeto es garantizar el derecho a la educación de los estudiantes de las instituciones de educación superior (IES), debido al estado de excepción que rige en el territorio nacional, que en su artículo 4 faculta a las IES, para dar continuidad a las actividades académicas planificadas, que puedan ejecutar las carreras o programas aprobados en modalidad presencial o semipresencial a través de otras modalidades de estudios. De igual forma en el artículo 5, faculta para que, las IES en los planes de estudio aprobados por el CES, puedan adecuar las actividades de aprendizaje para que puedan ser desarrolladas e impartidas mediante el uso de tecnologías interactivas multimedia y entornos virtuales de aprendizaje, a través de

plataformas digitales, garantizando que estos recursos de aprendizaje estén disponibles para todos los estudiantes y personal académico (20).

2.3.5. Callista Roy – Modelo de Adaptación

- Bibliografía de Callista Roy

Callista Roy, nació en 1939 en los Ángeles, California, en 1963 realizó un posgrado en enfermería pediátrica y posteriormente con Dorothy Johnson (su asesora), comenzó a desarrollar un modelo que se basaba en su experiencia que obtuvo en el área de pediatría, esto tomando en cuenta la capacidad de los niños de recuperarse y adaptarse a la enfermedad. En 1977 realizó su doctorado en Sociología. En 1970 publica un artículo llamado “Adaptación: Un marco conceptual para enfermería”, en 1976 publicó “Introduction to Nursing: An Adaptation Model” (21).

- Modos adaptativos y procesos de afrontamiento de Callista Roy.

Modos adaptativos (19)	Mecanismo de afrontamiento (19)
- Función fisiológica: Implica las necesidades básicas del organismo y las formas de adaptación.	- Regulador: controla los procesos internos relacionados con las necesidades fisiológicas.
- Autoconcepto: Se refiere a las creencias y los sentimientos acerca de uno mismo.	- Cognitivo: regula el autoconcepto, la función del rol y la interdependencia.
- Función de Rol: Implica conductas de razón de la posición de la persona en la sociedad; depende de cómo una persona interactúa con otras en una situación concreta.	
- Interdependencia: Implica la relación de la persona con sus allegados y los sistemas de apoyo. Persigue el equilibrio entre las conductas dependientes (búsqueda de ayuda, atención y afecto) y conductas independientes (tener iniciativa y obtener satisfacción en el trabajo).	

Imagen 4. Tabla de adaptación y afrontamiento de Callista Roy (21).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución vigente desde el 2008 estipula que la República del Ecuador es un estado de derechos y justicia social, representando un ámbito de igualdad de todos los ciudadanos frente a la constitución, con apoyo de la creación del Sumak Kawsay. (22). En el capítulo dos; Derechos del buen vivir. Sección quinta. Educación, el artículo 28 manifiesta:

Art. 28.-La educación responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos. Se garantizará el acceso universal, permanencia, movilidad y egreso sin discriminación alguna y la obligatoriedad en el nivel inicial, básico y bachillerato o su equivalente.

En el capítulo dos; Derechos del buen vivir. Sección séptima. Salud, el artículo 32 manifiesta

Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

En el capítulo tercero; Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. Sección segunda. Jóvenes. De la Constitución de la República del Ecuador 2008. Se manifiesta lo siguiente.

Art. 39.-El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de

modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público.

2.4.2. Ley Orgánica de Salud

La ley orgánica de salud es una herramienta que ayuda a promover y respetar los derechos universales de todos los individuos, ya sean de nacionalidad ecuatoriana o extranjeros. En el Capítulo I, Del derecho a la salud y su protección, manifiesta (23):

***Art. 3.-** La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.*

En el Capítulo II. De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y Responsabilidades. De la Ley Orgánica de Salud, se manifiesta que:

***Art. 5.-** La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.*

En el Capítulo III. Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud. De la Ley Orgánica de Salud, se manifiesta que

Art. 7.- *Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación con la salud, los siguientes derechos:*

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República

En el Libro II. Salud y seguridad ambiental. Disposición común, Art. 95. De la Ley Orgánica de Salud, manifiesta que:

Art. 95.- *La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Ambiente, establecerá las normas básicas para la preservación del ambiente en materias relacionadas con la salud humana, las mismas que serán de cumplimiento obligatorio para todas las personas naturales, entidades públicas, privadas y comunitarias.*

2.4.3. MAIS. - Manual del Modelo Atención Integral de Salud

El Modelo de Atención Integral de Salud es la agrupación de estrategias, procedimientos y herramientas, que si se complementan ayudan a proporcionar una atención adecuada a la población en general. En el Capítulo 3. Integrar a la Salud Mental en el Modelo de Atención Integral de Salud y en la Red Pública Integral de Salud, manifiesta (24):

En el Ecuador la Constitución de la República señala la importancia de la asistencia psicológica para garantizar estabilidad física y mental¹⁴ a la población. De igual manera en la Ley Orgánica de Salud constan artículos relacionados

directamente con algunos tópicos de la salud mental¹⁵ y en el Plan Nacional para el Buen Vivir se inscriben de manera tácita aspectos relacionados a la promoción de la salud mental

2.4.4. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

El nuevo plan que proporcionó el nuevo gobierno de Guillermo Lasso para el periodo de 2021-2025, nos da un nuevo significado sobre la atención de salud, determinando así el Eje Social, y que en el Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, manifiesta (25):

El abordaje de la salud en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral, inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas. Adicionalmente, en los próximos cuatro años se impulsarán como prioridades gubernamentales acciones como la Estrategia Nacional de Primera Infancia para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil.

Como nación existe la necesidad de concebir a la salud como un derecho humano y abordarlo de manera integral enfatizado los vínculos entre lo físico y lo psicosocial, lo urbano con lo rural, en definitiva, el derecho a vivir en un ambiente sano que promueva el goce de todas las capacidades del individuo

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) para la profesión de enfermería.

El Código Deontológico del CIE son medidas generales que toda enfermera debe optar para producir un beneficio en los pacientes. Los cuidados que una enfermera proporciona puede ser la diferencia entre una estadía alargada o una corta en el ámbito hospitalario, por estos motivos el cuidado de enfermería es una de las primeras causas para mejorar o empeorar el estado de salud de los pacientes (26).

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados

La enfermera y las personas

Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente. La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad.

La enfermera y la práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público.

Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas. La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto.

La enfermera y la profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas. La enfermera participará en el desarrollo y en el sostenimiento de un conjunto de valores profesionales. La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente.

La enfermera y sus compañeros de trabajo

La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud. La enfermera actuará adecuadamente para prestar apoyo y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer el comportamiento ético.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

Estudio con diseño cuantitativo y no experimental

- **Cuantitativo:** Los planteamientos cuantitativos del problema pueden dirigirse a varios propósitos y siempre existe la intención de estimar magnitudes o cantidades y generalmente de probar hipótesis y teoría (27). Pretende responder un fenómeno planteado con anterioridad, mediante el uso de recolección de datos y profundizando en los problemas de adaptación y afrontamiento del estrés obtenidos en las encuestas.
- **No experimental:** Es un tipo de pesquisa que no extrae sus conclusiones definitivas o sus datos de trabajo a través de una serie de acciones y reacciones reproducibles en un ambiente controlado para obtener resultados interpretables, es decir: a través de experimentos. No por ello, deja de ser una investigación seria, documentada y rigurosa en sus métodos (28).

3.2. Tipo de investigación

Estudio de tipo descriptivo, propositivo y de corte transversal.

- **Descriptiva:** La investigación descriptiva analiza las características de una población o fenómeno sin entrar a conocer las relaciones entre ellas (29). La investigación realizará una recolección de datos sin modificar el entorno en el que se desarrolla el individuo, dándonos como resultado información sobre el nivel de afrontamiento de las personas a estudiar.

- **Propositivo:** Es un proceso dialéctico que utiliza un conjunto de técnicas y procedimientos con la finalidad de diagnosticar y resolver problemas fundamentales, encontrar respuestas a preguntas científicamente preparadas, estudiar la relación entre factores y acontecimientos o generar conocimientos científicos (30). El estudio dará una solución mediante la creación de un plan de cuidados estandarizados de enfermería, el cual se enfocará en mejorar los niveles de adaptación en los estudiantes.
- **Transversal:** El estudio transversal es un tipo de investigación observacional centrado en analizar datos de diferentes variables sobre una determinada población de muestra, recopiladas en un periodo de tiempo (29). Esta investigación analizará los datos de la población en un tiempo definido con una población específica, en donde los datos obtenidos no sufrirán cambios.

3.3. Localización y ubicación del estudio

El estudio se realizó en la provincia de Imbabura, ciudad de Ibarra en la Universidad Técnica del Norte, específicamente con estudiantes de la carrera de Enfermería

3.4. Población

3.4.1. Universo

El universo de estudio estuvo compuesto por todos los estudiantes legalmente matriculados en la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte, en el periodo marzo-agosto de 2022.

3.4.2. Muestra

Para obtener la muestra se optó por un muestreo no probabilístico, ya que permitió obtener individuos que acepten ser incluidos. Dando como resultado 203 estudiantes pertenecientes a los niveles de 4to, 5to, 6to y 7mo de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte, para obtener el siguiente dato se aplicó la siguiente fórmula.

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

$$n = \frac{429 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(429 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} \quad n = 203$$

Parámetros	Valor
N	429
Z	1.96
P	50%
Q	50%
E	5%

3.4.3. Criterios de inclusión

- Todos los estudiantes legalmente matriculados entre el 4to y 7mo semestre de la carrera de enfermería, y que sean menores a 25 años.
- Todos los estudiantes que deseen participar en el estudio

3.4.4. Criterios de exclusión

- Aquellos estudiantes que no se les contactó por algún problema de conectividad.
- Aquellas personas que no asistieron a clases el día de la aplicación del instrumento de la investigación.

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo 1. Caracterizar sociodemográficamente al grupo en estudio						
Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Instrumento
Características sociodemográficas	Social alude a aquello vinculado a la sociedad: el conjunto de individuos que viven en un mismo territorio y respetando normas en común. Lo demográfico, en tanto, se asocia a la demografía, que es el estudio de un grupo humano desde una perspectiva estadística, centrado en su evolución o en un periodo específico (31).	Edad	Años cumplidos	Cuantitativa	18-21 22-24	Cuestionario
		Género	Características sexuales	Cualitativas ordinal	Masculino Femenino	Cuestionario
		Estado civil	Documento de identificación	Cualitativas ordinal	Casado Soltero Divorciado Viudo Unión Libre	Cuestionario
		Etnia	Autoidentificación	Cualitativa ordinal	Mestizo Blanco Afrodescendiente Indígena (a que nacionalidad pertenece) Montubio	Cuestionario

Objetivo 2. Identificar el nivel de adaptación y afrontamiento a la presencialidad en estudiantes de enfermería mediante la Escala de Adaptación socioemocional.

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Instrumento
Nivel de adaptación y afrontamiento	Afrontamiento es la respuesta adaptativa al estrés Lazarus y Folkman (1984 / 1986) "esfuerzos [actos, procesos] cognitivos y comportamentales constantemente cambiantes [adaptativos, flexibles] para manejar las demandas específicas externas o internas apreciadas como excedentes o que desbordan los recursos del individuo" (32).	Habilidades emocionales	Tengo dificultades para expresar lo que siento.	Cuantitativa nominal	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo.	Cuestionario
			Suelo hacer cosas sin pensar en las consecuencias.			
			Prefiero estar solo en lugar de relacionarme con otras personas.			
			Me resulta difícil encontrar la solución a los problemas que se me presentan.			
			Me resulta difícil decir lo que pienso.			
			Me he dado cuenta de que tengo dificultades para expresarme o hablar en público.			
			Me cuesta acostumbrarme a los lugares nuevos para mí.			
			Me resulta difícil comprender a las personas y ponerme en su lugar.			
			Creo que las personas que me conocen no me aprecian demasiado.			
Creo que no soy capaz de						

			entender las cosas que siento.			
		Percepción de Autoeficacia	Trabajo concentrado en una tarea hasta completarla.	Cuantitativa nominal	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo	Cuestionario
			Me gusta intentar varias veces cuando algo no me resulta.			
			Algo que me gusta hacer es ayudar a otras personas cuando lo necesitan.			
			Siento que las cosas que me propongo me resultan bien gracias a mis capacidades.			
			Cuando tengo un problema soy capaz de ver más de una solución.			
			Cuando hago algo incorrecto me hago responsable de las consecuencias.			
			Creo que soy una persona valiosa.			
		Habilidades sociales	Suelo sentirme feliz	Cualitativas nominal	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo	Cuestionario
			No tengo problemas para relacionarme con las personas de mi edad.			
			Mis compañeros me consideran como una persona a la que es importante invitar			
			Me gusta participar en actividades como fiestas y			

			reuniones de amigos y compañeros.		5. Totalmente de acuerdo	
			Me considero una persona alegre			
			No siento vergüenza cuando tengo que hablar con gente de mi edad.			

3.6. Métodos de recolección de datos

Como método de recolección de la investigación se utilizó una encuesta

3.5.1. Técnica

En el estudio se utilizó una encuesta para recopilar datos. La encuesta es un instrumento para recoger información cualitativa y/o cuantitativa de una población estadística (29).

3.7. Instrumento

Se utilizó una escala que nos ayude a medir el afrontamiento de situaciones que generan estrés, dicho instrumento fue realizado en el año 2007. **Escala de adaptación socioemocional "**, con 23 ítems que se contestan en una escala Likert de cinco puntos: totalmente en desacuerdo, un punto; en desacuerdo, dos; ni de acuerdo ni en desacuerdo, tres; de acuerdo, cuatro y totalmente de acuerdo, cinco. Y se subdivide en subescalas: Factor 1; Habilidades emocionales. Factor 2: Habilidades socioemocionales. Factor 3; Percepción de eficiencia. Factor 4: Percepción de autoeficacia. Factor 5; Habilidades sociales. El cuestionario original constaba de 27 ítems, pero 4 fueron descartados, 2 ítems por baja correlación y 2 por aportar a dos factores (33).

3.8. Análisis de datos

Con los datos que se obtuvo de la aplicación del instrumento de la investigación, fueron tabulados en una base de datos en Microsoft Excel para su posterior codificación, tabulación utilizando el software denominado SPSS, versión 2015, para su posterior análisis, dicho software permitirá interpretar la información de manera más confiable.

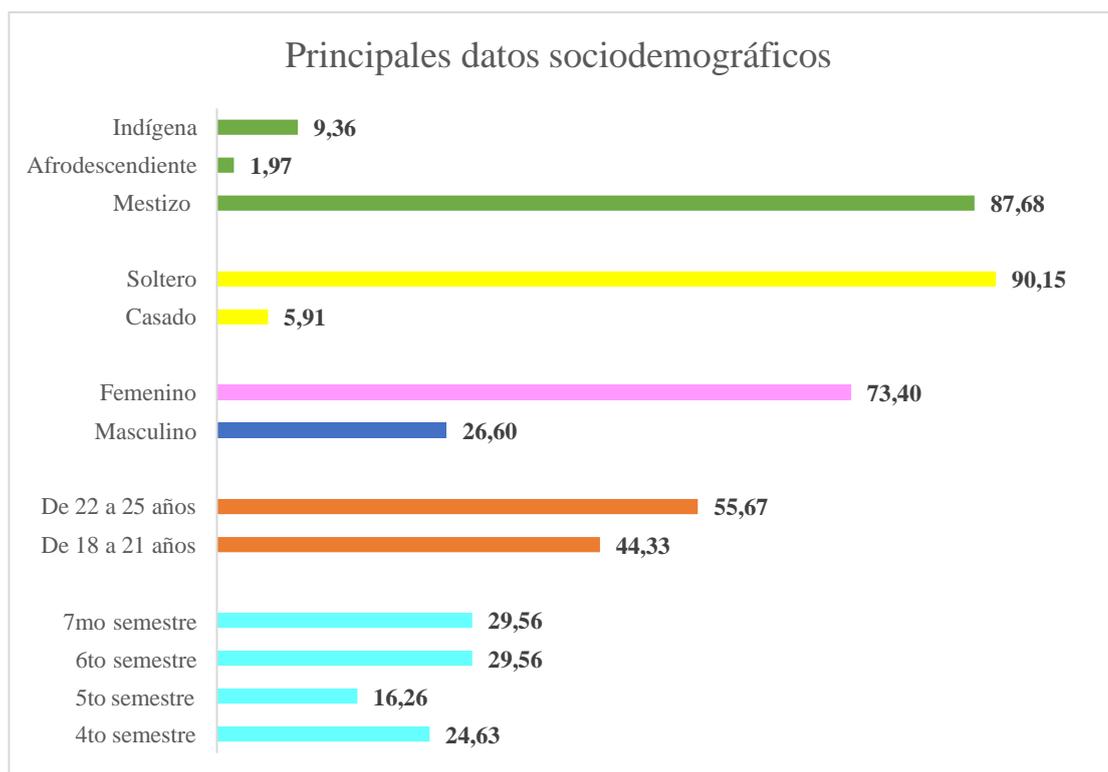
CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

Una vez aplicado el instrumento de investigación, los datos fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel para luego ser tabulados en el programa informático SPSS, los resultados obtenidos se presentan a continuación:

4.1. Caracterización sociodemográfica

Gráfico 1, Sociodemografía



Análisis, el gráfico 1 evidencia los datos sociodemográficos del grupo estudiado entre los cuales destacan que es un grupo que se autodefine mayoritariamente con la etnia mestiza, más del 90% son solteros; evidenciando además que casi las tres cuartas partes de este grupo son mujeres. En cuanto a la edad se trata de una

población relativamente joven cuya edad media va de 22 a 25 años variando entre los 18 y 25 años. En lo relacionado a los semestres que cursan los estudiantes se identifica que el número más representativo se encuentran en 6to y 7mo.

Según datos de la Universidad Técnica del Norte, cerca del 85% de los estudiantes que pertenecen a la carrera de enfermería se autoidentifican como mestizos, y más del 90% se encuentran solteros, además se calcula que cerca de las tres cuartas partes son mujeres. En relación con la edad se observa que los estudiantes son adultos jóvenes, su edad media es de 20-23 años y que su edad varía entre los 16-31 años. En cuanto al semestre se evidencia que el número más representativo se encuentra entre 7mo y 8vo (34).

Se puede observar que los datos obtenidos en la encuesta en relación con el informe de la Universidad Técnica del Norte, sobre los datos socioeconómicos por carrera coinciden en su mayoría, ya que se observan similitudes como la autoidentificación de la etnia y el sexo. Con relación a la edad se puede observar que la media coincide con la encuesta, pero la edad en general varía, esto se debe a que el grupo de estudio debió comprenderse entre un rango de edad para que la encuesta sea efectiva. En cuanto al semestre cursado se observa un gran número en 8vo semestre y esta diferencia se debe a que la encuesta fue participativa más no obligatoria, además de que los estudiantes de 8vo semestre no se encuentran en el grupo de estudio

4.2. Adaptación y afrontamiento a la presencialidad en estudiantes de enfermería mediante la Escala de Adaptación emocional.

Tabla 1, Habilidades emocionales

Ítems	Habilidades emocionales									
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Tengo dificultades para expresar lo que siento.	21	10,34	49	24,14	58	28,57	56	27,59	19	9,36
Suelo hacer cosas sin pensar en las consecuencias.	44	21,67	66	32,51	56	27,59	29	14,29	8	3,94
Prefiero estar solo en lugar de con otras personas.	29	14,29	49	24,14	64	31,53	43	21,18	18	8,87
Creo que no soy capaz de entender las cosas que siento	26	12,81	39	19,21	68	33,50	46	22,66	24	11,82
Me resulta difícil decir lo que pienso.	21	10,34	36	17,73	78	38,42	64	31,53	4	1,97

Análisis, tomando en cuenta que (Totalmente en desacuerdo) equivale a 1 punto, y que (Totalmente de acuerdo) equivale a 5 puntos, las habilidades emocionales de los estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica del Norte se encuentran en un estado neutro, aunque se evidencia que en el primer ítem cuenta con un puntaje de 28,57%. Con respecto a la media y la desviación en el primer ítem cuenta con una media de 3,01 y una desviación de 1,14; este tiene relación con el quinto ítem que tiene una media de 3,01 y una desviación de 1,03. Con respecto al resto de ítems se observa que la media es baja, ya que la de mayor valor es de 2,78.

En un estudio realizado en Chile por Mathiesen E, Merino J, Castro G, Mora O, Navarro G se observa que en el primer ítem el promedio tiene un puntaje de 2,9 y una desviación de 1,4. El segundo ítem el promedio es de 2,5 y la desviación es de 1,3. En el tercer ítem el promedio 1,8 es de y la desviación es de 1,2. En el cuarto

ítem el promedio es de 2,5 y la desviación es de 1,5. En el quinto ítem el promedio 2,4 es de y la desviación es de 1,3 (33).

Existe una diferencia de promedios referente al primer y quinto ítem, esto se debe a que la población del estudio realizado en Chile es conformada en su mayoría por niños y jóvenes, los cuales tienen problemas para expresar sus emociones y pensamientos, ya que dependen de una validación por los compañeros sobre sus ideales y algunos se reprimen. En relación con el resto de los ítems se evidencia que el promedio es inferior en la investigación de Chile y que referente a las habilidades emocionales los niños tienen una capacidad inferior.

Tabla 2, Habilidades socioemocionales

Ítems	Habilidades Socioemocionales									
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Me he dado cuenta de que tengo dificultades para expresarme o hablar en público.	17	8,37	41	20,20	62	30,54	58	28,57	25	12,32
Me cuesta acostumbrarme a los lugares nuevos para mí.	13	6,40	42	20,69	77	37,93	59	29,06	12	5,91
Me resulta difícil comprender a las personas y ponerme en su lugar.	29	14,29	64	31,53	65	32,02	38	18,72	7	3,45
Creo que las personas que me conocen no me aprecian demasiado.	30	14,78	48	23,65	79	38,92	33	16,26	13	6,40
Me resulta difícil encontrar la solución a los problemas que se me presentan.	20	9,85	65	32,02	67	33,00	41	20,20	10	4,93

Análisis, se observa que el ítem con un mayor porcentaje es el cuarto con un 38,92%, su media es de 2,75 y su desviación de 1,09. El tercer ítem demuestra un porcentaje alto pero su media es la más baja con un 2,65 y una desviación de 1.04. Con respecto al resto de ítems su media va de 3,07 a 3,14 y la desviación va de 0,98 a 1,13. El menor porcentaje se observa en el ítem número uno ya que solo el 30,54% marco la opción con valor de 3.

En la investigación realizada por Mathiesen E. Se observa que el ítem con una media mayor es el cuarto ya que su media es de 2,6 y la desviación es de 1,4. Y que el ítem con menor media es el cuarto, con una media de 2,1 y una desviación de 1,6. Con respecto al resto de ítems su media va de 2,4 a 2,6 y una desviación de 1,2 a 1,5 (33).

Se observa que en general los estudiantes de escuelas y colegios en Chile no cuentan con habilidades socioemocionales aptas ya que su media más alta es de 2,6 y que en relación con estudiantes de una Universidad cuya media más alta es de 3,14. Se observa una mayor media y un mayor porcentaje de personas que cuentan con un desarrollo positivo con relación a dichas habilidades. Es importante recalcar que en edades tempranas estas habilidades no se encuentran desarrolladas y que el juicio crítico es inmaduro, ya que aún dependen de una aprobación sobre sus actividades o sobre sus comentarios (35).

Tabla 3, Percepción de Eficiencia

Ítems	Percepción de Eficiencia									
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Trabajo concentrado en una tarea hasta completarla.	10	4,93	20	9,85	41	20,20	105	51,72	27	13,30
Me gusta intentar varias veces cuando algo no me resulta.	0	0,00	8	3,94	36	17,73	119	58,62	40	19,70
Siento que las cosas que me propongo me resultan bien gracias a <u>mis capacidades</u>	4	1,97	9	4,43	42	20,69	117	57,64	31	15,27

Análisis, en los estudiantes de Enfermería se observa un alto porcentaje con relación a esta tabla ya que en el primer ítem más del 50% de los encuestados obtuvieron una puntuación de 4 y su media es de 3,58 con una desviación de 1,00. En el segundo ítem se encuentra el mayor porcentaje de individuos con puntaje 4, con un 58,62% su media es de 3,94 y su desviación es de 0,72. En el tercer ítem su porcentaje es de 57,64% y su media es de 3,79 y su desviación de 0,82.

En la publicación de Mathiesen E. se observa que la media es mayor ya que en el primer ítem su media es de 4,5 y su desviación de 0,7. En el segundo ítem su media es de 4,5 y su desviación es de 0,8. Con respecto al tercer ítem su media es de 4,4 y se desviación de 0,8 (33).

En relación con la publicación chilena, los estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte presentan un menor índice de eficiencia y esto se puede explicar por la relación horas-estudio-trabajo, ya que en las Universidades se cuenta con un mayor horario de estudio y posterior a esto se cuenta las horas en el que cada estudiante realiza sus actividades, lo que no permite mejorar y superar los

índices de los escolares. Y lo que demuestra que la sobrecarga horaria afecta tanto en zonas laborales como estudiantiles (36).

Tabla 4, Percepción de Autoeficacia

Ítems	Percepción de Autoeficacia									
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Algo que me gusta hacer es ayudar a otras personas cuando lo necesitan.	3	1,48	3	1,48	18	8,87	100	49,26	79	38,92
Cuando tengo un problema soy capaz de ver más de una solución.	4	1,97	9	4,43	51	25,12	105	51,72	34	16,75
Cuando hago algo incorrecto me hago responsable de las consecuencias.	1	0,49	2	0,99	24	11,82	98	48,28	78	38,42
Creo que soy una persona valiosa.	6	2,96	6	2,96	29	14,29	63	31,03	99	48,77

Análisis, el ítem con mayor percepción de autoeficacia es el cuarto con un porcentaje de 48,77%, su media es de 4,19 y su desviación es de 0,99, con respecto al tercer ítem cuenta con un porcentaje de 48,28% y es el de menor puntuación, aunque su media es de 4,23 y su desviación es de 0,73. En relación con el primer ítem su media es de 4,22 y su desviación es de 0,78. El segundo ítem cuenta con una media de 3,76 y una desviación de 0,85.

En la publicación de Mathiesen E. el primer ítem tiene una media de 4,4 y una desviación de 0,8. De la misma manera el segundo ítem tiene una media de 4,2 y una desviación de 0,9. El tercer ítem cuenta con una media de 4,4 y una desviación de 0,9. El cuarto ítem tiene una media de 4,3 y una desviación de 0,9 (33).

Se observa una gran diferencia en la media del segundo ítem en relación con esta investigación, a pesar de que más del 50% de los participantes señalaron que están de acuerdo el ítem y que tienen varias soluciones para un problema. La diferencia puede

ser ocasionada por la presencia de un número de 51 individuos que señalaron la opción de Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, con lo cual la media se ve afectada, esto tiene relación con el déficit de algunos individuos en el desarrollo del juicio y que a su vez la falta de tiempo conlleva a optar por la opción existente (35).

Tabla 5, Habilidades sociales

Ítem	Habilidades sociales									
	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Suelo sentirme feliz.	3	1,48	14	6,90	42	20,69	98	48,28	46	22,66
No tengo problemas para relacionarme con las personas de mi edad.	15	7,39	36	17,73	55	27,09	57	28,08	40	19,70
Me considero una persona alegre	2	0,99	4	1,97	50	24,63	96	47,29	51	25,12
Mis compañeros me consideran como una persona a la que es importante invitar.	19	9,36	15	7,39	99	48,77	57	28,08	13	6,40
Me gusta participar en actividades como fiestas y reuniones de amigos y compañeros.	9	4,43	18	8,87	52	25,62	80	39,41	44	21,67
No siento vergüenza cuando tengo que hablar con gente de mi edad.	17	8,37	24	11,82	61	30,05	67	33,00	34	16,75

Análisis, el ítem con el porcentaje más alto es el primero que cuenta con un 48,28% y una media de 3,83 y una desviación de 0,90 y el ítem con el puntaje más bajo es el cuarto que tiene un porcentaje de 48,77% en el punto 3, su media es 3,34 y su desviación es 1,19. Aunque el ítem que presenta una media más baja es el segundo la cual es de 2,86 y una desviación de 1,16 lo que expresa su bajo promedio a pesar de su alto porcentaje en el punto 4.

Con respecto a la investigación realizada en Chile. El primer ítem tiene una media de 4,4 y una desviación de 0,8. El segundo ítem tiene una media de 4,3 y una desviación de 1,1. El tercer ítem cuenta con una media 4,5 de y una desviación de 0,8. El cuarto ítem cuenta con una media de 3,7 y una desviación de 1,1. El quinto ítem tiene una

media de 4,3 y una desviación de 1,1. El sexto ítem cuenta con una media de 4,2 y una desviación de 1,2 (33).

Se observa una discordancia de 1 punto en la media del segundo ítem en relación con el estudio realizado en Chile, lo que nos lleva a entender que los estudiantes universitarios tienen dificultades en relacionarse con las personas de su misma edad, esto se puede deber a la variedad de edad que existe en un mismo curso y que ciertos individuos sufren de depresiones o trastornos emocionales, lo que afecta dicha relación universitaria.

Tabla 6, Escala adaptación socioemocional

Nivel de adaptación y afrontamiento a la presencialidad										
Ítem	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Habilidades emocionales	141	13,89	239	23,55	324	31,92	238	23,45	73	7,192
Habilidades Socioemocionales	109	10,74	260	25,62	350	34,48	229	22,56	67	6,601
Percepción de Eficiencia	14	2,299	37	6,076	119	19,54	341	55,99	98	16,09
Percepción de Autoeficacia	14	1,724	20	2,463	122	15,02	366	45,07	290	35,71
Habilidades sociales	65	5,34	111	9,113	359	29,47	455	37,36	228	18,72
	68,6	7,163	139	14,43	228,8	25,24	293,5	36,8	132	16,4

Análisis, al tabular todos los datos y promediarlos se observa que en las Habilidades emocionales los estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte se encuentran en un estado neutro y que más del 30% dan un puntaje de 3, esto se relaciona con las Habilidades socioemocionales en donde se presenta un caso similar, la media de todos los estudiantes es de 3,36 lo que refleja que tiene una buena adaptación a su entorno. En la tabla de Percepción de eficiencia se encuentra la más alta tasa de adaptación ya que cuenta con un porcentaje de 55,99 en el punto 4. Al promediar todos los datos se obtiene que el 36,8% de los estudiantes escogieron la opción con valor de 4 puntos, a pesar de este alto índice se observa que la media es afectada por las dos primeras habilidades y que es la razón de que se obtenga una media que no supere los 4 puntos.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- El grupo de estudio se autodefinen mayoritariamente como mestizos, que en su mayoría son solteros, además casi sus tres cuartas partes son mujeres. En cuanto a la edad se tratan de una población relativamente joven cuya edad varía entre los 22 a 25 años. El número más representativo de estudiantes al momento se encuentran cursando el 6to y el 7mo semestres.
- Al realizar la aplicación del instrumento se obtuvo que la media de adaptación y afrontamiento por estudiante es de 3,36; lo que refleja una satisfactoria capacidad de adaptación a la presencialidad, sin embargo, en más de la mitad se observa que las habilidades emocionales y socioemocionales fueron más bajas, denotando un problema que incidió directamente a la adaptabilidad.
- La elaboración de la guía pretende que este sea un documento de apoyo para la adaptación de los estudiantes, enfocada básicamente a mejorar las habilidades emocionales y socioemocionales, enfocándose a la vez en hacer énfasis a la problemática socioeconómica.

5.2. Recomendaciones

- A la población estudiantil, dar su mayor esfuerzo en el ámbito académico y prevenir los supletorios y retrasos en sus actividades, ya que de esta manera damos a conocer un mejor rendimiento académico a instituciones externas a la Universidad.
- A Bienestar Estudiantil como ente sanitario de la Universidad Técnica del Norte, monitorear la salud mental de los estudiantes, mediante actividades colectivas que apoyen a detectar deficiencias que los individuos pueden desarrollar en el proceso de adaptación a situaciones de estrés y que continúen brindando las becas.
- A la Universidad Técnica del Norte, dirigencia estudiantil, personal administrativo, aplicar guías de adaptación a individuos que son sometidos a diversas situaciones de estrés, ya que de esta manera se puede prevenir riesgos en la salud mental de la población universitaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gomez T, Méndez Salazar D, Velasco W. Gerentes de escuelas de enfermería: una discusión sobre su adaptación al entorno social según la Teoría de Roy. Scielo. 2013.
2. OMS. Salud mental del adolescente. [Online].; 2021. Acceso 02 de Febrero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>.
3. Goyzueta R, Samuel I, Poma C. Factores de impacto en el aprendizaje virtual en los estudiantes de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo" Regional Cochabamba. [Online].; 2021. Acceso 15 de Diciembre de 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332021000100003&lng=es&tlng=es.
4. RC L. Distanciamiento social y aislamiento por Covid-19 en Brasil: impactos en la salud mental. Physis. 2020; 30(2)).
5. Martínez A, Almeida L, Santamaría S, Villegas M. Diseño de un cuestionario de habilidades de adaptación conductual para adolescentes. Psychologia. Avances de la Disciplina. 2018; 12(1).
6. Secada Jiménez , Medina González I. Efectividad de intervención enfermera en capacidad de adaptación-afrontamiento de cuidadores de operados de cáncer cerebral con cambios conductuales. [Online].; 2021. Acceso 14 de Diciembre de 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100010&lng=es&tlng=es.
7. Dal B, Eduardo. Afrontamiento en salud mental durante el aislamiento social: análisis a la luz de Hildegard Peplau. [Online].; 2021. Acceso 16 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1207>.

8. Rodríguez F, Maury-Sintjago E, Troncoso P, Morales M, Parra J. Estrés académico y estrategias de afrontamiento en estudiantes de carreras de salud de Santiago de Chile. [Online].; 2020. Acceso 16 de Diciembre de 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000400001&lng=es&tlng=es.
9. Bezerra ACVea. Factores asociados con el comportamiento de la población durante el aislamiento social en la pandemia de COVID-19. [Online].; 2020. Acceso 16 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>.
10. Ewerton D, Ribeiro JL. Modelo de afrontamiento de Folkman y Lazarus: aspectos históricos y conceptuales. [Online].; 2019. Acceso 16 de Diciembre de 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>.
11. UTN. Campus Universitario. [Online]. Acceso 03 de enero de 2022. Disponible en: <https://www.utn.edu.ec/campus-universitarios/>.
12. Albillos B. Aproximación al concepto psicológico de adaptación. Revista Española de Pedagogía. 1979; 37(146).
13. Caldas L. Ciclo vital y desarrollo emocional. Piramide. 2016.
14. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales. Quinta ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2020.
15. Alvarado I, Bandera J, Carreto L, Pavón G, Alejandre A. Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. Latin Infect Pediatr. 2020; 33(1).
16. Abuabara F, Bohórquez J, Restom J, Uparella I, Sáenz J, Restom T. Infección por SARS-CoV-2 y enfermedad COVID-19: revisión literaria. Scielo. 2020; 36(1).
17. Pública MdS. Medidas de prevención frente al nuevo coronavirus (COVID-19) en grupos prioritarios. 2020.

18. Ministerio de Salud Pública. Plan nacional de vacunación e inmunización..
19. Comité de Operaciones de Emergencia. Resolución COE Nacional, jueves 17 de febrero de 2022..
20. Universidad Técnica del Norte. Resolución No. 046-SO-HCU-UTN. Ibarra:, Consejo Universitario.
21. Hernández J, Jaimes M, Carvajal Y, Suárez D, Medina P, Nates S. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. ISSN. 2016; XIII(1): p. 8-10.
22. Ecuatoriano E. CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR. [Online].; 2008. Acceso 03 de 01 de 2022. Disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>.
23. El Congreso Nacional. LEY ORGANICA DE SALUD. [Online].; 2015. Acceso 04 de 01 de 2022. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
24. Ministerio de Salud Pública. MANUAL DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONALDE SALUD FAMILIAR COMUNITARIO E INTERCULTURAL (MAIS-FCI). [Online].; 2012. Acceso 04 de 01 de 2022. Disponible en: https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf.
25. Secretaría Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 Quito; 2021.
26. Consejo iternacional de enfermeras. Código Deonotológico del CIE Para la Profesión de Enfermería. [Online].; 2012. Acceso 04 de 01 de 2022. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf.

27. Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2018.
28. Equipo editorial. Investigación no experimental. [Online].; 2021. Acceso 07 de febrero de 2022. Disponible en: <https://concepto.de/investigacion-no-experimental/>.
29. Morales F. Economipedia. [Online].; 2020. Acceso 07 de febrero de 2021. Disponible en: Economipedia.com.
30. Universidad Andina Simón Bolívar. Guía metodológica para la elaboración de estudio de casos programadas académicos posgrado La Paz-Bolivia; 2014.
31. Pérez J. Definición.de. [Online]; 2020. Acceso 26 de Mayo de 2022. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>.
32. Fierro A. Estrés, afrontamiento y adaptación. ISBN. 1997;; p. 9-38.
33. Mathiesen E, Merino J, Castro G, Mora O, Navarro G. Adaptación socioemocional en escolares. Scielo. 2011; XXXVI(2).
34. UTN. Datos sociodemográficos por carrera..
35. Díaz J. El desarrollo del juicio moral en Kohlberg como factor condicionante del rendimiento académico en ciencias sociales de un grupo de estudiantes de educación secundaria. Educare. 2015; 19(3): p. 75-89.
36. Montesdeoca D, Torres D, Piñas L, Zhining Cobo J. Relación entre las horas de estudio y de sueño con el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2020; VII(2).

ANEXOS

Anexo 1, Instrumento de la investigación

Adaptación socioemocional					
Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Trabajo concentrado en una tarea hasta completarla.					
Tengo dificultades para expresar lo que siento.					
Suelo sentirme feliz.					
Suelo hacer cosas sin pensar en las consecuencias.					
Prefiero estar solo en lugar de con otras personas.					
No tengo problemas para relacionarme con las personas de mi edad.					
Mis compañeros me consideran como una persona a la que es importante invitar.					
Me resulta difícil encontrar la solución a los problemas que se me presentan.					
Me resulta difícil decir lo que pienso.					
Me he dado cuenta de que tengo dificultades para expresarme o hablar en público.					
Me gusta participar en actividades como fiestas y reuniones de amigos y compañeros.					
Me gusta intentar varias veces cuando algo no me resulta.					
Me cuesta acostumbrarme a los lugares nuevos para mí.					

Algo que me gusta hacer es ayudar a otras personas cuando lo necesitan.					
Me considero una persona alegre.					
Siento que las cosas que me propongo me resultan bien gracias a mis capacidades.					
Me resulta difícil comprender a las personas y ponerme en su lugar.					
No siento vergüenza cuando tengo que hablar con gente de mi edad.					
Cuando tengo un problema soy capaz de ver más de una solución.					
Cuando hago algo incorrecto me hago responsable de las consecuencias.					
Creo que soy una persona valiosa.					
Creo que las personas que me conocen no me aprecian demasiado.					
Creo que no soy capaz de entender las cosas que siento					

Anexo 2. Plan de cuidados estandarizado.

PATOLOGÍA, NECESIDAD/RESPUESTA/PROBLEMA: PES				
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	ACTIVIDADES
<p>Dominio: Dominio 9. Afrontamiento / tolerancia al estrés Clase: 2. Respuestas de afrontamiento</p> <p>00069 Afrontamiento ineficaz m/p Atención alterada, Dificultad para organizar la información, Capacidad disminuida para lidiar con una situación. r/c Sentido de control inadecuado, Confianza inadecuada en la capacidad de lidiar con una situación.</p>	<p>Dominio: III Salud psicosocial Clase: N Adaptación psicosocial</p> <p>1302 Afrontamiento de problemas</p>	130203 Verbaliza sensación de control	5250 Apoyo en la toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda a identificar las ventajas e inconvenientes de cada alternativa • Facilitar la toma de decisiones en conjunto
		130205 Verbaliza aceptación de la situación	5240 Asesoramiento	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer relación de confianza y respeto • Establecer metas • Ayudar a identificar el problema
		130208 Se adapta a los cambios en desarrollo	5230 Mejorar el afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a identificar objetivos a corto y largo plazo • Fomentar la relación con personas que comparten los mismos objetivos • Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los roles y relaciones
		130211 Identifica múltiples estrategias de superación	5210 Orientación anticipatoria	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar al paciente a identificar posibles crisis • Ayudar al paciente a decidir la forma de solucionar el problema • Ayudar a identificar los recursos y opciones que el individuo necesite.

Elaborado por: C. Benalcázar Est/Enf

Fecha: 29-07-2022

Anexo 3. Documento de aprobación

 UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13
Ibarra – Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 07 de junio 2022
Oficio 843 D-FCS-UTN

Magíster
Viviana Espinel
COORDINADORA DE CARRERA DE ENFERMERIA
Ibarra

De mí consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso Al señor estudiante de la Carrera de Enfermería **Sr. BENALCAZAR GODOY CESAR JAVIER**, con el fin de recolectar información para el estudio de investigación para desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **“ADAPTACIÓN A LA PRESENCIALIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2022”** como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO


Dr. Widmark Báez Morales
DECANO – FCS
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec



MISIÓN INSTITUCIONAL
“Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente”.

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Telefax: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

Anexo 4. Aprobación del abstract



ABSTRACT

ADAPTATION TO PRESENTIAL CLASSES IN STUDENTS OF THE NURSING CAREER AT TÉCNICA DEL NORTE UNIVERSITY, 2022.

Author: César Javier Benalcázar Godoy

Email: cjbenalcazarg@utn.edu.ec

Once the COVID-19 pandemic-related health emergency has passed, nursing students' transition poses a mental health issue that impacts them not only in their interpersonal interactions but also negatively affects their academic performance. The goal is to define how the nursing career students at Técnica del Norte University will adjust to face-to-face attendance in 2022. It was a study with a quantitative and non-experimental design, of a descriptive, purposeful, and cross-sectional type carried out at the Técnica del Norte University, with students, legally enrolled in the academic period of March-August 2022, who were between 4th and 7th semester, under 25 years of age who agreed to participate in the research, and those who did not attend the day of the study were excluded. instrument application. Among the most important results it is mentioned that most of the population is mestizo and female and single, they have an average age between 22 to 25 years and its majority population is between 6th and 7th semester. In addition, the adaptation means is 3.36; denoting good adaptability to attendance, although we must highlight that in emotional and socio-emotional skills students have problems, and their average is less than or equal to 3.

Keywords: quality of life, older adults, health, chronic diseases.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 5. Análisis del Urkund

Original
by Turnitin

Document Information

Analyzed document	César Javier Benalcázar Godoy.docx (D142618114)
Submitted	8/3/2022 3:34:00 AM
Submitted by	
Submitter email	cjbenalcazarg@utn.edu.ec
Similarity	7%
Analysis address	vmespinel.utn@analysis.orkund.com



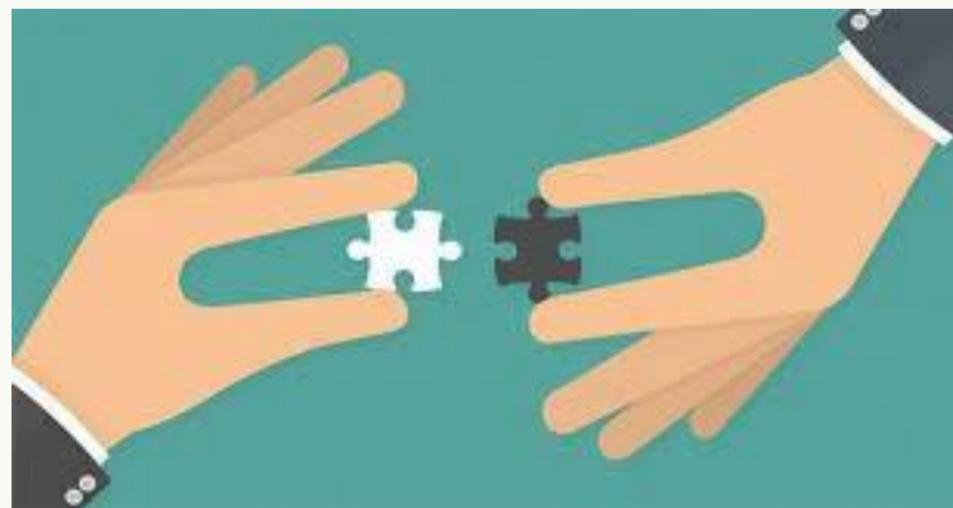
MSC. Viviana Margarita Espinel Jara
C.C: 1001927951
DIRECTORA DE TESIS

Anexo 6. Guía para la adaptabilidad



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Guía para la adaptación y afrontamiento a situaciones de
estres



Autor: César Benalcázar

INTRODUCCIÓN

La pandemia, el aislamiento social y las medidas tomadas por el gobierno Ecuatoriano, demuestran que nuestra sociedad no se encuentra tan preparada para afrontar cambios bruscos en nuestro estilo de vida, lo que evidencia una necesidad por resolver o prevenir este problema, además se debe mencionar que la salud mental en la sociedad actual es desprestigiada, a pesar de tener un peso importante en la salud física del individuo



OBJETIVOS

- Presentar una guía didáctica y entendible sobre la adaptación de los individuos en situaciones de estrés
- Realizar una búsqueda con bases bibliográficas sobre los síntomas y los diversos tipos de trastornos que produce una mala adaptación
- Dar a conocer los servicios que la Universidad Técnica del Norte ofrece a sus estudiantes



“

**“La acción y la adaptabilidad crean
oportunidades”**

Garrison Wynn

¿QUE ES LA ADAPTACIÓN?



Según Lewin la Adaptación es “está a tono con la situación presente, aun cuando implique hacer algo contra la voluntad de la persona que no esté a tono con la situación presente”

Según PIAGET “Toda adaptación implica mantener un estado de equilibrio, o definir un nuevo estado de equilibrio (que ha de concebirse en forma dinámica). Todo proceso de adaptación del organismo está ordenado”

SINTOMATOLOGÍA

- Síntomas de ansiedad: excesiva preocupación, tensión, miedos, intranquilidad, síntomas físicos
- Síntomas depresivos: tristeza, llanto, ideas de inutilidad, apatía, desmotivación, insomnio.
- Alteraciones de la conducta: ira, agresividad, comportamiento antisocial



TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN

Estado de Ánimo Depresivo

Predomina el estado de ánimo bajo, las ganas de llorar o el sentimiento de desesperanza.

Con Ansiedad

Los síntomas comprenden, principalmente, ansias, manías, sensación de agobio y dificultad para o recordar cosas.

Con Alteración de la Conducta

-Los síntomas comprenden, esencialmente en problemas conductuales, como peleas o manejo inadecuado de vehículos

TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN

Con una Mezcla de Estado de Ánimo Depresivo y Ansiedad

Los síntomas comprenden con depresión y ansiedad.

Sin Etiología

Para las reacciones de mala adaptación que no se pueden clasificar como uno de los subtipos específicos del trastorno de adaptación

¿CÓMO AFECTO LA PANDEMIA Y EL RETORNO A LA PRESENCIALIDAD EN LA ADATACIÓN?



Cambios socioeconómicos

La pandemia obligó a muchos a dejar sus empleos por resguardarse en sus hogares, lo que produjo un aumento de los índices de desempleo y pobreza



Cambios en el estilo de vida

Las restricciones sobre el aforo en lugares públicos y privados produjo una disminución de las actividades



Lo Que Podemos Hacer

Ofrecerle confianza, dedicarle tiempo y animarle a hablar de la situación.

Aceptar su tristeza, no tratar de evitarla o ignorarla.

Ser paciente, cada uno tiene su tiempo

No sobreproteger, ya que debe aprender a afrontar situaciones negativas y la única forma de hacerlo es afrontarla.

SERVICIOS OFRECIDOS



Departamento De
Bienestar
Universitario

Contactos: 593 6-
2953461

gguamanl@utn.edu.ec

BIBLIOGRAFÍA

- Albillos B. Aproximación al concepto psicológico de adaptación. *Revista Española de Pedagogía*. 1979; 37(146).
- Asociación Americana de Psiquiatría. *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales*. Quinta ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2020.