



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de Enfermería

División de Estudios de Posgrado

Maestría en Enfermería



**Autocuidado emocional relacionado con estrés
académico en estudiantes universitarios**

T E S I S

Que para tener el grado de
Maestra en Enfermería con Terminal en Salud Pública

Presenta

L.E. Betsaida Marisol Romero Pérez

Directora

M.E. Ruth Esperanza Pérez Guerrero

Codirectora

Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla

Revisora

Dra. Azucena Lizalde Hernández

Morelia, Michoacán

septiembre 2024



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de Enfermería

División de Estudios de Posgrado

Maestría en Enfermería



**Autocuidado emocional relacionado con estrés
académico en estudiantes universitarios**

T E S I S

Que para tener el grado de
Maestra en Enfermería con Terminal en Salud Pública

Presenta

L.E. Betsaida Marisol Romero Pérez

Directora

M.E. Ruth Esperanza Pérez Guerrero

Codirectora

Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla

Revisora

Dra. Azucena Lizalde Hernández

Morelia, Michoacán

septiembre 2024

Directivos

M.E. Renato Hernández Campos

Director

M.E. María Teresa Espinoza Mosqueda

Secretaría Académica

L.E. Saraf Arzate Carranza

Secretaria Administrativa

Mesa sinodal

Dra. Azucena Lizalde Hernández

Presidenta

M.E. Ruth Esperanza Pérez Guerrero

Directora de Tesis

Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla

Codirectora de Tesis

Dra. Ma de Jesús Ruiz Recendiz

Primer vocal

Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga

Segunda vocal

Acta de revisión

La ME. Ruth Esperanza Pérez Guerrero Profesora e Investigadora Asociada “A” adscrita a la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

CERTIFICA

Que ha dirigido el trabajo de tesis titulado “**Autocuidado emocional relacionado con estrés académico en estudiantes universitarios**” elaborado por la Licenciada en Enfermería **Betsaida Marisol Romero Pérez**, misma que presenta para la obtención del grado de **Maestra en Enfermería con Terminal en Salud Pública** en la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

ME. Ruth Esperanza Pérez Guerrero
Profesora- Investigadora Asociada “A”
Facultad de Enfermería

Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla
Profesora- Investigadora Titular “B”
Facultad de Enfermería

Dra. Azucena Lizalde Hernández
Profesora- Investigadora Asociada “B”
Facultad de Enfermería

Dra. Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz
Profesora- Investigadora Titular “C”
Facultad de Enfermería

Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga
Profesora- Investigadora Titular “B”
Facultad de Enfermería

Dedicatoria

A Dios por inspirar mi espíritu, por darme
sabiduría, fuerza y por nunca abandonarme
en la realización, consecución de mis metas
y por haber iluminado mi corazón con tu
espíritu en cada etapa de mi vida.

A mi padre, José, quien, con su amor, cariño y
sacrificios me enseña a nunca rendirme. Tu
ejemplo de perseverancia y dedicación es mi
guía constante.

A mi madre, Dolores, por su amor incondicional,
por ser mi luz en los momentos oscuros y por
haber creído en mí desde el primer día.
Infinitas gracias, papás, por darme la vida,
educación, apoyo y consejos valiosos que han
moldeado mi camino personal y académico.

A mis hermanos, Bladimir, Diego y Aldair, por
su apoyo constante, su presencia y aliento han
sido un motor que me impulsa a seguir adelante
cada día y la clave de mi éxito.

A mis amigos Itzel, Adriana, Antonio, Alejandra
y también por los que ya no están y me brindaron
motivación, apoyo o consuelo. Cada uno de ustedes
ha dejado una huella imborrable en mi vida.

*“La formación y la experiencia son necesarias para saber cómo observar y qué
observar; cómo pensar y qué pensar.”*

- Nightingale, 1882.

Agradecimientos

A mi asesora, Ruth Esperanza Pérez Guerrero, por ser mi guía durante la elaboración de esta tesis donde ha aportado ideas valiosas que enriquecieron mi investigación, así como en aspectos personales y profesionales, extendiendo mi más sincera gratitud hacia ella.

A mis profesores, por coincidir nuevamente con algunos de ellos en esta segunda etapa académica. Su generosidad al compartir sus conocimientos y su dedicación docente han sido fundamentales para mi desarrollo profesional.

A la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y a la Facultad de Enfermería por su excelencia académica y por fomentar el espíritu Nicolaíta con verdadero compromiso y corazón.

A mis colaboradores en esta investigación, por su apoyo y comprensión incondicional. Alejandra Chávez López, gracias por tu cariño, amistad y valiosa contribución. A JCE, por tu apoyo, motivación y por recordarme que las circunstancias difíciles son temporales.

Finalmente, deseo expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a mí misma, por haber encontrado la fortaleza para continuar avanzando a pesar de las diversas adversidades, estoy orgullosa de mí.

¡Gracias!

Resumen

Introducción. El proceso de formación es una experiencia de aprendizaje que suele estar acompañada de estrés y requiere del estudiante un esfuerzo de adaptación. Diversos autores mencionan que los estudiantes del área de la salud tienen niveles de estrés académico significativamente mayores que los estudiantes de otras disciplinas. **Objetivo.** Analizar la relación entre autocuidado emocional y estrés académico en universitarios. **Metodología.** Enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, correlacional y transversal. El universo contemplado para este estudio fueron los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UMSNH, de la ciudad de Morelia Michoacán. La muestra fue probabilística y aleatoria simple, por 318 estudiantes de primer, tercer, quinto y séptimo semestre. Para medir el autocuidado emocional se utilizó la escala de conductas de autocuidado (ECA), con 52 ítems y $\alpha=0.94$. Para medir el estrés académico se utilizó el inventario SISCO, configurado por 31 ítems, con una confiabilidad de $\alpha=0.90$. El estudio fue aprobado por el Comité de Investigación y Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería. **Resultados.** Se encontró que el 81.8% de las participantes fueron mujeres, 65.7% refirieron tener un autocuidado emocional moderado en la escala total, el 78.7% presentan estrés académico moderado. Al analizar la relación entre autocuidado emocional y estrés académico en estudiantes universitarios, encontrando que en la escala total no presento significancia estadística, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación, al no existir evidencia suficiente para afirmar que existe una correlación positiva significativa entre autocuidado emocional y estrés académico. **Conclusión.** Es necesario continuar estudiando o realizar intervenciones educativas para fortalecer el autocuidado emocional relacionado al estrés académico para desarrollar un aprendizaje educativo satisfactoriamente.

Palabras clave. Autocuidado emocional, estrés académico, universitarios, enfermería.

Abstract

Introduction. The training process is a learning experience that is usually accompanied by stress and requires an effort to adapt from the student. Various authors mention that students in the health area have significantly higher levels of academic stress than students in other disciplines. **Objective.** Analyze the relationship between emotional self-care and academic stress in university students. **Methodology.** This study used a quantitative, descriptive approach, with a non-experimental, correlational and transversal design. The universe contemplated for this study were the students of the Faculty of Nursing of the UMSNH, in the city of Morelia Michoacán. The sample was simple random at the convenience of 318 students from the first, third, fifth and seventh semester. To measure emotional self-care, the self-care behavior scale (ECA) was used, with 52 items, with a reliability of $\alpha=0.94$. On the other hand, to measure academic stress, the SISCO inventory was used, consisting of 31 items, with a reliability of $\alpha=0.90$. The study was approved by the Ethics and Research Committee of the Faculty of Nursing. **Results.** It was found that 81.8% of the participants were women, 65.7% reported having moderate emotional self-care on their total scale, and 78.7% presented moderate academic stress. When analyzing the relationship between emotional self-care and academic stress in university students, for which the Rho Spearman statistical test was used, finding that the total scale did not present statistical significance, therefore the research hypothesis was rejected, as there was no evidence enough to affirm that there is a significant positive correlation between emotional self-care and academic stress. **Conclusion.** Based on the information obtained, it is necessary to continue studying or carry out educational interventions to strengthen emotional self-care related to academic stress to develop satisfactory educational learning.

Keywords. Emotional self-care, academic stress, university students, nursing.

Índice

Directivos	i
Mesa sinodal	ii
Acta de revisión.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Resumen.....	vi
Índice de tablas	xi
Introducción.....	1
1. Justificación	5
2. Planteamiento del problema	11
3. Objetivos	16
3.1. General.....	16
3.2. Específicos	16
4. Hipótesis.....	16
5. Marco teórico.....	18
5.1. Conceptos	18
5.1.1. Estrés.....	18
5.1.2. Tipo de Estrés	18
5.1.3. Estrés académico.....	20
5.1.4. Causas y factores de estrés académico	21
5.1.5. Estrategias de afrontamiento.....	22
5.1.6. Autocuidado	23
5.1.7. Emociones	24
5.1.8. Autocuidado emocional	27
5.1.9. Estudiante	28

5.1.10.	Enfermería	29
5.2.	Interrelación de autocuidado emocional y estrés académico	29
6.	Material y métodos	33
6.1.	Enfoque	33
6.2.	Diseño	33
6.3.	Universo	33
6.4.	Unidad de observación	33
6.5.	Muestra y muestreo	33
6.6.	Variables	33
6.6.1.	Variables sociodemográficas.....	33
6.6.2.	Variable independiente.....	34
6.6.3.	Variable dependiente.....	34
6.7.	Criterios de selección	34
6.7.1.	Criterios de inclusión	35
6.7.2.	Criterios de exclusión	35
6.7.3.	Criterios de eliminación	35
6.8.	Análisis estadístico	35
6.9.	Instrumento	36
6.10.	Procedimiento.....	39
6.11.	Límites de tiempo y espacio	40
6.12.	Difusión	40
6.13.	Consideraciones éticas y legales.....	40
7.	Resultados	44
8.	Discusión.....	49
9.	Conclusión.....	53
10.	Sugerencias	54
11.	Referencias bibliográficas.....	55

12. Anexos	62
Anexo I. Escala de conductas de autocuidado (ECA).....	62
Anexo II. Inventario SISCO del estrés académico	67
13. Apéndices.....	71
Apéndice 1. Operacionalización de variable sociodemográficas.....	71
Apéndice 2. Operacionalización de variable independiente	74
Apéndice 3. Operacionalización de variable dependiente.....	75
Apéndice 4. Hoja de colecta de datos	77
Apéndice 5 Hoja de Consentimiento informado	79
Apéndice 6 Artículo del protocolo de investigación en la revista Paraninfo Digital de Ciberíndex	80
Apéndice 7. Certificado de participación con el protocolo de investigación en la revista Paraninfo Digital de Ciberíndex	83
Apéndice 8. Constancia de ponente en el II Congreso de Investigación de Enfermería “Aspectos psicosociales que determinan la salud en los grupos vulnerables”	84
Apéndice 9. Constancia de participación en el VI Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería de Aguascalientes.....	85
Apéndice 10. Dictamen del comité de Investigación	86
Apéndice 11. Dictamen del comité de Ética en investigación	87

Índice de tablas

No.	Título	Página
1	Normalidad de datos	36
2	Puntaje total de las categorías de autocuidado emocional (ECA)	37
3	Puntaje total de las categorías de categorías de estrés académico (SISCO)	38
4	Datos sociodemográficos de los estudiantes (n=286)	43
5	Nivel de autocuidado de los universitarios (n=286)	49
6	Estrés académico de los estudiantes (n=286)	50
7	Autocuidado Emocional asociado con factores sociodemográficos	51
8	Correlación de escalas y dimensiones	53

Introducción

La presente investigación se refirió al tema de autocuidado emocional y la relación que tienen con estrés académico, donde definimos al estrés académico, como la presión y tensión que enfrentan los estudiantes debido a las exigencias de su entorno educativo, tales como, altas expectativas académicas, tareas, exámenes y sumándole alguna otra problemática en la vida personal. El autocuidado emocional, por otro lado, es la práctica de cuidar conscientemente de uno mismo a nivel emocional y de mantener un equilibrio mental y emocional saludable. Existe un fuerte vínculo entre el estrés académico y el autocuidado emocional, ya que el estrés académico puede tener un impacto significativo en la salud mental y emocional de los estudiantes.

Diversos autores mencionan que la característica principal es que los estudiantes de ciencias de la salud tienen niveles de estrés académico significativamente mayores que los estudiantes que cursan otras disciplinas, tomando en cuenta que el inicio de la vida universitaria es una etapa importante en la historia del desarrollo de la persona, ya que el estudiante universitario modifica muchos de sus comportamientos durante un período de formación, con una duración promedio de, por lo menos, cinco años (Bastías y Stiepovich, 2014).

La investigación de esta problemática social se realizó por el interés, hacía los jóvenes que se alejan de sus familias ya sea por motivos de estudio o trabajo, deben responsabilizarse de sí mismos, y es quizás en esta etapa, que muchos de estos cuidados pierden importancia o simplemente dejan de practicarlos por “falta de tiempo”. En esta fase, y por motivos que se atribuyen en general al estrés, emociones encontradas por la nueva etapa universitaria, exceso de trabajos escolares, exámenes, prácticas clínicas y de campo en los estudiantes de enfermería, problemas personales o familiares y a la presión social

de nuevas amistades, puede aumentar el consumo de cigarrillos, alcohol, y se pueden atrever a probar otro tipo de drogas como la marihuana, mal sueño y descanso, dejan de lado el deporte, pasan horas frente a un dispositivo móvil o computador. Todas estas se identifican como conductas de riesgo, ya que exponen la salud de los jóvenes a graves perjuicios (Gómez de Giraudo, 2000).

Es por ello que el objetivo principal de este estudio fue “analizar la relación entre autocuidado emocional y estrés académico en estudiantes universitarios”. Desde el punto de vista de enfermería y para analizar esta problemática es necesario y fundamental, abordar y gestionar el estrés en lo académico para garantizar la salud y el bienestar de los estudiantes. Esto implica implementar medidas de autocuidado, proporcionar recursos y apoyo adecuados, y fomentar un entorno saludable y positivo. Además, es esencial promover la conciencia y la educación sobre el estrés académico, a los docentes para proporcionar apoyo a los estudiantes (Pastrana-Cano et al., 2023).

Frente a la situación descrita, es importante conocer la conducta de autocuidado emocional en los universitarios y el estrés académico que pueden presentar; más aún de aquellos jóvenes que estudian las carreras de ciencias de la salud, y hacerlo como una estrategia fundamental en el marco de la consecución de universidades saludables (Escobar y Pico, 2013). Esta investigación fortalece la Línea de Generación Innovación y y Aplicación del Conocimiento calidad de vida, adicciones y educación del UMSNH-230-CA Estilo de vida saludable de la Facultad de Enfermería

En el presente trabajo está estructurado en varios capítulos. En el capítulo I se abordó la justificación en el cual se presenta la magnitud, trascendencia, vulnerabilidad y factibilidad. Así mismo se habló del planteamiento del problema que considera significado, fundamento, declaración y finalmente la pregunta de investigación y posteriormente se

describen los objetivos generales, específicos y también se menciona la hipótesis. En el capítulo II, hace referencia al material y métodos donde se describe los componentes de la investigación como conceptos y generalidades de cada variable de estudio. En el capítulo III se desarrollaron los materiales y métodos que incluye enfoque y diseño de la investigación, universo de trabajo, unidad de observación, muestra y muestreo, variables y operacionalización, criterios de selección: inclusión, exclusión, eliminación, análisis estadístico, instrumentos, procedimiento, límites de tiempo y espacio, difusión y consideraciones éticas y legales. Finalmente, en el capítulo IV se reportan los resultados, discusión, conclusiones, sugerencias, así como las referencias bibliográficas consultadas, anexos y apéndices.

Capítulo I

1. Justificación

La Organización Mundial de la Salud, define la salud mental como un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. También menciona que los factores psicológicos y biológicos individuales, así como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, pueden hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de salud mental. Los riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de la vida, pero los que ocurren durante los períodos sensibles del desarrollo, especialmente en la primera infancia, son particularmente perjudiciales (2022).

La Organización Mundial de la Salud, está trabajando para mejorar la salud mental de las personas y de la sociedad en conjunto y ello incluye fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proteger los derechos humanos y atender a las personas con trastornos mentales (OMS, 2019).

Según la OMS (citado del CIE 11, 2022) dice que un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo; por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales, también se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y otros estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva.

En 2019, una de cada ocho personas en el mundo (lo que equivale a 970 millones de personas) padecían un trastorno mental. Los más comunes son la ansiedad y los trastornos depresivos, que en 2020 aumentaron considerablemente debido a la pandemia de COVID-19; las estimaciones iniciales muestran un aumento del 26% y el 28% de la

ansiedad y los trastornos depresivos graves en solo un año. Aunque existen opciones eficaces de prevención y tratamiento, la mayoría de las personas que padecen trastornos mentales no tienen acceso a una atención efectiva. Además, muchos sufren estigma, discriminación y violaciones de los derechos humanos (OMS, 2022).

La Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS, 2012) mencionan que la depresión es el trastorno mental que más afecta a la población y es, además, una de las principales causas de discapacidad en el mundo. La depresión es más común en las mujeres que en los hombres y aunque es una enfermedad tratable, seis de cada diez personas que la padecen en América Latina y el Caribe, no buscan o no reciben el tratamiento que necesitan.

Se calcula que el 25% de las personas padecen uno o más trastornos mentales o del comportamiento a lo largo de su vida. En América Latina y el Caribe 5% de la población adulta la padece. Un millón de personas mueren cada año en el mundo por causa del suicidio; en las Américas alcanzan alrededor de 63,000.

La depresión es el trastorno mental que más afecta a la población en el mundo. Entre los trastornos mentales en América Latina y el Caribe, la depresión es la más común (5%), seguida por los trastornos de ansiedad (3.4%), la distimia (1.7%), el trastorno obsesivo compulsivo (1.4%), trastorno de pánico y psicosis no afectivas (1% cada una), y trastorno bipolar (0.8%), entre otros.

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2018) menciona que en los últimos datos más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales. El suicidio es la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años y alrededor del 15% de los adolescentes de países de ingresos medios y bajos se ha planteado el suicidio. Durante 2020 se registró en México la cifra más alta de suicidios, en dicho año, 7,896 personas se quitaron la vida de manera deliberada, cuando de 1994 a

2019 se registraron 4,720 suicidios en promedio por año. En las últimas dos décadas este fenómeno aumentó en 203 %, lo que llevó a que seis de cada 100,000 mexicanos mueran por esta terrible causa que, en promedio, ocurre en 21 ocasiones por día. El grupo de edad con mayor incidencia es el de los jóvenes de entre 18 y 29 años, seguido por el grupo de 30 a 59 años, y se presenta con mayor frecuencia entre los hombres (Cortés-Adame, 2022).

La Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (2022), mencionan que, de acuerdo con la proyección de población en México, 2020, se estima un total de 127.7 millones de mexicanos (3 millones más que en 2018) de los cuales el 51% del sexo femenino y 49% masculino los cuales se estima una prevalencia anual de trastornos mentales y adicciones de casi una quinta parte de la población total. No obstante, las personas afectadas no presentan esos padecimientos en la misma intensidad, sino que estos pueden ser trastornos leves en 33.9% de los casos, moderados 40.5% y el 25.7% trastornos graves o severos. Los trastornos más frecuentes son depresión en 5.3% de la población, seguido de trastorno por consumo de alcohol 3.3%, y trastorno obsesivo compulsivo 2.5%.

La ansiedad y depresión son los trastornos más atendidos por el Gobierno de Michoacán a través del programa Estatal de Salud Mental, el cual ha otorgado, durante el 2022, un total de 11 mil 774 consultas en el Hospital Psiquiátrico de Morelia "Dr. José Torres Orozco"; los padecimientos más detectados son: el trastorno mixto de ansiedad y depresión, con mil 692 consultas, seguido de la esquizofrenia paranoide con 899 atenciones médicas. De acuerdo con la Secretaría de Salud de Michoacán (SSM), en el año han sido atendidos con depresión y ansiedad, 248 pacientes nuevos y mil 444 subsecuentes, mientras que en el caso de la esquizofrenia han sido 35 nuevos casos durante el 2022 y 864 subsecuentes (Gobierno de Michoacán & Secretaría de Salud de Michoacán, 2022).

Los trastornos mentales y neurológicos representan el 14% de la carga de enfermedades a nivel mundial y el 22% a nivel de América Latina y el Caribe, más de 350

millones de personas de todas las edades sufre de depresión globalmente, (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 2012). Las repercusiones a nivel fisiológico se manifiestan en reacciones conductuales tales como: alteración en los hábitos alimentarios, trastornos del sueño, agresividad, impulsividad, vulnerabilidad al llanto (a veces con explosiones de lágrimas repentinas) e irritabilidad. La manifestación de estas dependerá de la historia y de las características de cada individuo (Funpres, 2020).

La mitad de los trastornos mentales empieza antes de los 14 años, así que necesitamos estrategias urgentes e innovadoras para prevenirlos, detectarlos y en caso necesario tratarlos, a una edad temprana (UNICEF, 2018).

A cuatro años de la pandemia de COVID-19 ha tenido impacto generalizado; no obstante, las repercusiones son más severas en grupos de mayor situación de exclusión social y económica como las poblaciones autodefinidas como no-binaria, indígena, afrodescendiente y de menores ingresos, así lo revelan los resultados del estudio VoCes-19, en el que participaron de forma virtual 55 mil 692 personas de 15 a 24 años (SSA, 2021).

Las exigencias de las nuevas modalidades pedagógicas y el detrimento en el desempeño por esta vivencia estresante contribuyen a que los estudiantes universitarios sean una población vulnerable a trastornos mentales en este evento mundial sin precedentes (Zapata-Ospina et al, 2021., citó a Sahu, 2019).

Por su parte, los autores Acuña-Rodríguez et al., (2021, citó a Erreyes et al., 2019) mencionan que el ingreso a una institución de educación superior supone en sí mismo una serie de cambios emocionales, sociales y comportamentales en la vida de cada una de las personas que logran formar parte de este grado académico. Los estudiantes tienden a atravesar emociones y sentimientos relacionados al estrés y ansiedad del sostenimiento, aprobación y culminación de sus carreras. A todo ello, se suman las presiones sociales que experimentan los estudiantes por parte de sus familiares, amigos y personas cercanas

como fruto de las expectativas generadas por los grupos sociales que componen a cada estudiante.

Por lo anterior, Quiliano y Quiliano (2020), refieren que la formación profesional es un período de aprendizaje que frecuentemente viene acompañado de estrés, demandando del estudiante una capacidad de adaptación significativa. Este proceso implica ajustes en el estilo de vida y enfrentarse a nuevos desafíos como la elaboración de trabajos académicos, la interacción con profesores y compañeros, la colaboración en equipos de trabajo y sobre todo, la habilidad para gestionar eficazmente el tiempo.

Los jóvenes en su mayoría se aíslan con emociones negativas, reprimiendo lo que sienten y piensan. Debido al rol e imagen asignado y mecanismos de control que se establecen al ser parte de la sociedad, grupo social y familia a la que pertenecemos (Acuña-Rodríguez et al., 2021).

El 70% de los mexicanos que requieren ayuda psicológica para tratar sus problemas de salud mental no la reciben, pues la mayoría de ellos consideran que pueden solos con estos padecimientos, resaltó este lunes una especialista. Lamentablemente sabemos que en México el 70 % de la población que necesita ayuda no la está recibiendo, aun cuando los problemas de salud mental aumentaron debido a la pandemia por Covid-19 (Forbes, 2022).

En este contexto, se enfatiza la importancia de familiarizarse con los universitarios de nuestra Unidad Académica de acuerdo con Chávez Sánchez (2024), ya que muchos estudiantes, provienen de comunidades marginadas, problemas personales o familiares y es crucial establecer un vínculo cercano con ellos para identificar sus necesidades emocionales y detectar posibles problemas de salud mental que puedan estar afectando su desempeño académico.

El autocuidado emocional consiste en medidas y acciones intencionadas para mantener y mejorar el bienestar emocional, incluye ser consciente de sus emociones, saber

cuándo cuidarse y tomar medidas para promover una buena salud emocional; dentro de estas consiste en establecer límites, manejar el estrés, validar cualquier emoción positiva o negativa como naturales, alimentarse adecuadamente, descansar y dormir lo suficiente y saber reconocer cuando se necesita apoyo de un profesional de la salud mental. Bajo esta mirada el estudiante de enfermería necesita disponer conocimiento que le permita manejar el autocuidado emocional y estrés académico para poder expresar con habilidad sus sentimientos y lograr comprenderse a sí mismos y los demás. El Rol educativo de profesional de enfermería que funge como docente en personas con trastornos de ansiedad, alteración en los hábitos alimentarios, trastornos del sueño, agresividad, impulsividad, vulnerabilidad al llanto. El proceso para intervenir a personas con los datos significativos señalados consiste en reconocer la magnitud del problema en la población.

2. Planteamiento del problema

El inicio a la vida universitaria constituye un aspecto en gran medida relevante para los seres humanos que cursan educación superior, sobre todo para los estudiantes jóvenes, quienes perciben como demandante y estresante este proceso de la vida, dado que “requiere de altos niveles de independencia, iniciativa y autorregulación, y representa un conjunto de situaciones que el individuo puede experimentar” en el transcurso de su formación académica (Rodríguez 2011, como se citó en Marsiglia et al., 2018).

La OMS (2021), menciona que la adolescencia es un período crucial para el desarrollo de hábitos sociales y emocionales importantes para el bienestar mental. Algunos de estos son: la adopción de patrones de sueño saludables; hacer ejercicio regularmente; desarrollar habilidades para mantener relaciones interpersonales; hacer frente a situaciones difíciles y resolver problemas, y aprender a gestionar las emociones. Es importante contar con un entorno favorable y de protección en la familia, la escuela y la comunidad en general para mejorar la calidad de vida y el rendimiento durante la vida universitaria.

En América Latina y el Caribe se estima que el 15% de los niños, niñas y adolescentes de entre 10 a 19 años (alrededor de 16 millones) viven con un trastorno mental diagnosticado. Eso es más alto que el promedio mundial de alrededor del 13 por ciento. Cada día, más de 10 adolescentes mueren por suicidio en América Latina y el Caribe. Eso es casi 4.200 suicidios de jóvenes por año.

Al igual que la salud física, la salud mental es un derecho y debe considerarse como algo positivo: subyace a la capacidad humana de pensar, sentir, aprender, trabajar, construir relaciones significativas y contribuir a las comunidades y al mundo. Seguir una rutina diaria que incluya ejercicio físico, dormir lo suficiente y comer sano junto con socializar con amigos puede reducir la ansiedad cotidiana durante los momentos difíciles (UNICEF, 2019).

El autocuidado emocional se puede definir como priorizar nuestras necesidades emocionales sobre las de los demás (pareja, hijos, familia, trabajo y escuela). Las emociones, que son una fuente primaria de energía y motivación, se componen de varias partes constituyentes. Estas incluyen el comportamiento, el pensamiento, la fisiología y la espiritualidad, y el significado (Domínguez, 2022). Diversos autores han realizado investigaciones para conocer el manejo del autocuidado emocional en estudiantes universitarios.

Diversos autores han realizado investigaciones para conocer el manejo del autocuidado emocional en estudiantes universitarios. Los autores López-Máyneza y Armendáriz-Ortega (2020), mencionan qué, resulta indispensable el fortalecimiento del autocuidado emocional en los estudiantes de enfermería y es preciso que el profesional docente encargado de su formación tenga la responsabilidad de promover, durante el acto educativo, las condiciones necesarias para incursionar de manera satisfactoria en la práctica clínica.

En un estudio llamado “autocuidado, afrontamiento e inteligencia emocional en estudiantes universitarios”, los estudiantes presentaron frecuencias promedio de comportamientos de autocuidado. Algunos comportamientos consisten en: conversar con compañeros sobre temas de los estudios, realizar actividades con la familia y disponer de un ambiente de estudio adecuado fueron los tres comportamientos más utilizados (Hidalgo-Andrade et al., 2022)

Es importante que los jóvenes aprendan a manejar las emociones, de tal manera que su mala regulación no suponga consecuencias desagradables o problemas. Dos pilares básicos de la regulación emocional son la tolerancia a la frustración y el autocontrol; las emociones han de ser gestionadas significa tanto las emociones agradables como las desagradables, por lo contrario, al no poderlas controlar se puede llevar a un trastorno por ejemplo, la tristeza mal gestionada puede llevar a la depresión, lo mismo ocurre con la

rabia que llevada a un extremo se convierte en violencia; cuando el miedo es exagerado se puede señalar que se tiene una fobia; una mala regulación de la alegría puede desembocar en un trastorno maniaco y de la curiosidad en un trastorno obsesivo compulsivo (Domínguez, 2022).

Por otra parte, Manzo et al. (2020) refieren que la habilidad para regular las emociones tiene una gran relevancia en la cotidianidad, principalmente en las relaciones sociales, pero también en los procesos de aprendizaje y rendimiento académico, ya que en todo proceso formativo surgen emociones como la frustración, la angustia o el temor, las cuales es preciso superar para que el proceso sea fructífero y obtener los resultados esperados.

Existen investigaciones con estudiantes universitarios donde se ha identificado la importancia de habilidades como la capacidad de resolución de conflictos, afrontamiento del estrés, buena gestión de relaciones interpersonales y el autocontrol emocional en la efectividad de las prácticas de cuidado de sí mismo, sumado a las creencias saludables y la percepción positiva del propio bienestar (Gómez, 2017, como se citó en Manzo et al., 2020).

En los resultados de un estudio realizado por Acuña-Rodríguez et al., (2021) mencionan que los universitarios determinan que la Covid 19 ha sido un virus que ha llegado a impactar su salud mental, especialmente con el temor a la soledad.

Se ha encontrado que las mujeres tienden a presentar mayores niveles de conocimiento de sus emociones que los hombres, especialmente en la forma de describir las emociones y en explicar las cosas que sienten y viven, así mismo los adolescentes y jóvenes universitarios que participaron en el estudio “las emociones en la vida universitaria: análisis de la relación entre autoconocimiento emocional y autorregulación emocional en adolescentes y jóvenes universitarios”, puesto a que están asociados significativamente con los niveles de autorregulación emocional (Santoya Montes et al., 2018).

Un estudio realizado por Xocop y Cardona (2019), en su estudio llamado “el autocuidado emocional en la educación superior” encontraron que los estudiantes no tienen información clara sobre el autocuidado, realizan diversas actividades placenteras que disminuyen los niveles de estrés sin saber que son parte de las estrategias de autocuidado emocional; se identificaron reacciones positivas a nivel físico, cognitivo, conductual y emocional que fomentan en los estudiantes seguridad, confianza y valía personal para desempeñarse como psicoterapeutas.

Durante una búsqueda exhaustiva no se reporta el nivel de autocuidado emocional, y no se reconoce con claridad estrategias efectivas para el la regulación de las emociones.

En la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH) se cuenta con una matrícula aproximada de 1813 estudiantes, distribuidos en los semestres nones y pares; desde primero hasta séptimo semestre y, noveno semestre de servicio social. El perfil de los estudiantes en la Universidad se caracteriza porque una gran mayoría son del interior del Estado de Michoacán y acuden a Morelia para cursar una carrera universitaria. Por otra parte, se estima que una tercera parte además de estudiar, trabajan. Adicionalmente, aunque en menor proporción, algunos estudiantes son jefes de familia por lo que las responsabilidades aumentan para ellos.

Otro aspecto observado en los estudiantes de la UMSNH es que la demanda de múltiples evidencias de aprendizaje que solicitan en cada materia, aunado a una actitud procrastinadora del estudiante contribuye a la generación conflicto emocional y en consecuencia al estrés.

Se vive en un mundo globalizado, con diversos enfoques en todos los ámbitos del quehacer del ser humano. El proceso de formación profesional del universitario es una experiencia de aprendizaje, que está acompañado de estrés académico a causa de un inadecuado desarrollo de habilidades que estimulan su autocuidado emocional y requiere del estudiante un esfuerzo de adaptación. Lo anterior conlleva a cambios de estilo de vida,

nuevos retos que implican la preparación de trabajos académicos, interacción con docentes y compañeros de clases, trabajo en equipo y poder administrar su tiempo (Quiliano Navarro y Quiliano Navarro, 2020).

Para enfermería debe ser importante estudiar el autocuidado emocional relacionado con el estrés académico, ya que cuando el estudiante se encuentre en las prácticas profesionales o el servicio social, debe gestionar sus emociones para estar en condiciones de proporcionar bienestar a sus pacientes con apoyo emocional ante su estado de salud. Es por ello que se debe seguir investigando el autocuidado emocional en universitarios.

De acuerdo a lo anterior surgió la siguiente pregunta de investigación, ¿cuál es la relación del autocuidado emocional y el estrés académico en estudiantes universitarios?

3. Objetivos

3.1. General

Analizar la relación entre autocuidado emocional y estrés académico en estudiantes universitarios.

3.2. Específicos

1. Describir a los estudiantes de enfermería con base a las variables sociodemográficos
2. Determinar el autocuidado emocional en estudiantes universitarios.
3. Identificar el estrés académico en los estudiantes de la Facultad de Enfermería.
4. Asociar las variables de estudio con las sociodemográficas.

4. Hipótesis

H_i El autocuidado emocional está relacionado con el estrés académico en estudiantes universitarios.

H_o El autocuidado emocional no está relacionado con el estrés académico en estudiantes universitarios.

Capítulo II

5. Marco teórico

En este capítulo se describirán las variables de estudio, autocuidado emocional relacionado con estrés académico en los estudiantes de Enfermería, la cuales se describen a continuación.

5.1. Conceptos

5.1.1. Estrés

El estrés se puede definir como un estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil. Todas las personas tienen un cierto grado de estrés, ya que se trata de una respuesta natural a las amenazas y a otros estímulos; este afecta tanto a la mente como al cuerpo y cuando el estrés pasa a ser excesivo tiene consecuencias físicas y psíquicas, resulta difícil relajarse y concentrarse, y puede haber estados ansiosos o irritables. Además, puede causar dolor de cabeza o de otras partes del cuerpo, malestar gástrico, dificultades para dormir o alteraciones del apetito (comer más o menos de la cuenta), y cuando el estrés se cronifica, puede agravar problemas de salud y dar lugar a un aumento del consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias. Las situaciones estresantes pueden causar o exacerbar problemas de salud mental, frecuentemente ansiedad o depresión, que requieren atención médica (OMS, 2023).

5.1.2. Tipo de Estrés

La Asociación Estadounidense de Psicología (American Psychological Association) (2010) caracteriza el estrés en tres tipos:

- Estrés agudo: surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano. Cuando es demasiado resulta agotador.

El estrés agudo puede presentarse en la vida de cualquiera, y es muy tratable y manejable, los síntomas más comunes son:

- Agonía emocional: una combinación de enojo o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés.
- Problemas musculares que incluyen dolores de cabeza tensos, dolor de espalda, dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que derivan en desgarro muscular y problemas en tendones y ligamentos.
- Problemas estomacales e intestinales como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome de intestino irritable.
- Sobreexcitación pasajera que deriva en elevación de la presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, transpiración de las palmas de las manos, palpitaciones, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad para respirar, y dolor en el pecho.
- Estrés agudo episódico: surge de la preocupación incesante; son personas que pueden ser sumamente resistentes al cambio y los síntomas que pueden presentar son:
 - Dolores de cabeza tensos o persistentes y migrañas.
 - Hipertensión, dolor en el pecho y enfermedad cardíaca. tienden a agitarse demasiado y a estar tensos.
 - Están más ansiosos y deprimidos que enojados y hostiles.
- Estrés crónico: es agotador que desgasta a las personas día tras día, año tras año, destruye al cuerpo, la mente y la vida, hace estragos mediante el desgaste a largo plazo. Es el estrés de la pobreza, las familias disfuncionales, de verse atrapados en un matrimonio infeliz o en un empleo o carrera que se detesta.

Surge cuando una persona nunca ve una salida a una situación deprimente. Ya que el estrés de las exigencias y presiones implacables durante períodos aparentemente interminables, sin esperanzas, la persona abandona la búsqueda de soluciones. El estrés crónico mata a través del suicidio, la violencia,

el ataque al corazón, la apoplejía e incluso el cáncer. Las personas se desgastan hasta llegar a una crisis nerviosa final y fatal (Asociación Estadounidense de Psicología, 2010).

5.1.3. Estrés académico

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés académico se puede definir como una reacción de activación fisiológica, emocional, cognitiva y conductual ante estímulos y eventos académicos. Cuando un estudiante está bajo estrés académico puede presentar síntomas tanto físicos como psicológicos, como se mencionan en seguida (Valades, 2021).

El autor Jung (1975, como se citó en Maceo-Palacio et al., 2016), menciona que las primeras consecuencias del estrés son pequeñas cosas sin mucha importancia, pero a las que conviene estar alerta para evitar que el problema siga creciendo se muestran a continuación:

- Falta de concentración, fatiga intelectual, inapetencia a las tareas habituales, descuidos.
- Dificultad de recuperación, que produce un agotamiento constante. Se hace difícil levantarse por la mañana.
- Descenso del rendimiento intelectual o físico, depresión, tristeza.
- Fatiga sexual, descenso del deseo, dificultades en la erección y el orgasmo.
- Nerviosismo, exceso de actividad, ansiedad, angustia. Impaciencia, irritabilidad. Se descarga la tensión al menor estímulo sin importancia.
- Insomnio ya que produce falta de descanso que agrava aún más la situación.
- Acidez de estómago, indigestión, digestiones difíciles. Dolor de cabeza con excesiva frecuencia.
- Tics y movimientos involuntarios.

- Dolores de espalda y cuello, debido a que la tensión se acumula sobre los músculos de la espalda (Zonta 2005, como se citó en Maceo-Palacio et al., 2016).

5.1.4. Causas y factores de estrés académico

Algunas causas del estrés académico en estudiantes universitarios clasificadas en:

- Competitividad grupal.
- Realización de un examen.
- Sobrecargas de tareas.
- Exposición de trabajos en clase.
- Exceso de responsabilidad.
- Intervención en el aula (responder a una pregunta del profesor, realizar preguntas, participar en coloquios, etc.)
- Subir al despacho del profesor en horas de tutorías.
- Ambiente físico desagradable.
- Sobrecarga académica (excesivo número de créditos, trabajos obligatorios, etc.)
- Masificación de las aulas.
- Tiempo limitado para hacer el trabajo.
- Problemas o conflictos con los tutores.
- Problemas o conflictos con tus compañeros.
- Realización de trabajos obligatorios para aprobar las asignaturas (búsqueda de material necesario, redactar el trabajo, etc.)
- Las evaluaciones.
- La tarea de estudio.
- Tipo de trabajo que se te pide (Zonta 2005, como se citó en Maceo-Palacio et al., 2016).

5.1.5. Estrategias de afrontamiento

El autor Balades (2021), menciona que es probable que la mayoría de los estudiantes tengan la perspectiva de que el estrés académico es difícil de afrontar; sin embargo, esto es un gran error. A continuación, se presentan algunos consejos recomendados por expertos para que esta reacción no afecte su rendimiento en clases:

- Alejarse de las distracciones

Las horas de estudios se deben priorizar, cualquier tipo de distracción te hará la concentración en cuestión de segundos. Hoy en día, el revisar las redes sociales como Facebook o Instagram, puede ser complicado alejarse de las distracciones, pero se debe mantener objetivos en claro a la hora de estudiar o elaborar tareas, sobre todo cuando se tengan más materias por estudiar.

- Elegir el espacio correcto para estudiar

El intentar estudiar estando acostado en la cama o en un sofá no es la mejor forma para estudiar con buen rendimiento. Lo ideal es elegir un espacio que permita la concentración, tenga buena iluminación sea tranquilo y tener cerca todos los materiales que se van a utilizar para estudiar, como bolígrafos, resaltadores, computadora, y apuntes.

- Tomar descansos

En temporada de exámenes es imposible que el estrés desaparezca al querer rendir al máximo. Es por ello que se debe de organizar muy bien las horas de estudios para que no agobiarse. Así mismo, se deben evitar distracciones, pero es fundamental que al estudiar se tome un descanso para no saturarse.

Sin embargo, la mayoría de los estudiantes días previos a un examen pasan horas y horas sentados leyendo y realizando apuntes. En consecuencia, se debe estimular la memoria tomando descansos de algunos minutos para luego retomar las horas de estudio con más energía. El horario de estudios puede ser dividido en bloques,

en donde sea para estudio durante una hora y luego tomar un descanso de 10 minutos, y así sucesivamente hasta que repasar todo el material necesario (Balades, 2021).

5.1.6. Autocuidado

El Autocuidado, etimológicamente, se presenta conformado de dos palabras: Auto Del griego αὐτο que significa "propio" o "por uno mismo", y cuidado del latín cogitātus que significa "pensamiento" (Ramis-Murillo, s.f).

Desde el punto de vista de enfermería, el autocuidado es visto como la práctica de acciones que una persona inicia y realiza por voluntad propia para mantener la vida, la salud y el bienestar el cual, incluye cambiar estilos de vida que son perjudiciales para la salud y progresar hacia un estilo de vida saludable.

Sin embargo, esto requiere conocimientos, habilidades y motivación que se pueden desarrollar a lo largo de la vida y con el apoyo de los trabajadores de la salud, para conocer sus necesidades continuas y satisfacerlas a través de una acción consciente e intencional para regular su propio funcionamiento y desarrollo humano (Sillas-González y Jordán-Jinez, 2011).

Desde los griegos se menciona la visión integral del cuidado de sí, tanto desde el cuidado del cuerpo como del alma, concepto asociado a regímenes de salud, ejercicio físico y a evitar excesos en los comportamientos cotidianos, además del cultivo del espíritu mediante prácticas de meditación, exaltación de la contemplación y la importancia del autocontrol (Uribe, 2010, como se citó en Escobar y Pico, 2013).

Por otro lado, autores Sillas-González y Jordán-Jinez (2011), mencionan que, es así como las personas aprenden y desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son mediadas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que realizamos como parte de nuestra

rutina de vida. Cada una de las actividades refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud.

El autocuidado es algo que se aprende y debe aplicarse de manera deliberada y continua en el tiempo, es decir, implica la responsabilidad que cada uno tiene de la promoción, conservación y mantenimiento de su propia salud.

5.1.7. Emociones

Según la Real Academia Española (2022), define emoción como alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática o interés, generalmente expectante, con que se participa en algo que está ocurriendo.

La emoción es ese motor que todos llevan dentro, una energía codificada en ciertos circuitos neuronales localizados en zonas profundas del cerebro (en el sistema límbico) que nos mueve y nos empuja a querer estar vivos en interacción constante con el mundo y con nosotros mismos; circuitos que, mientras están despiertos, se encuentran siempre activos, en alerta y favorecen a distinguir estímulos importantes para la supervivencia (Bisquerra et al., 2012).

El miedo, enojo, alegría y tristeza, son las cuatro emociones que consideramos básicas, ya que son experiencias internas comunes a personas de épocas, lugares y culturas muy distintas, puesto que juegan un papel fundamental en el desarrollo psíquico de cada individuo y de la especie humana en general.

La emoción se manifiesta siempre en alguna parte de nuestro cuerpo, da inevitablemente lugar a cierto tipo de respiración y a una determinada movilización energética; de esta manera se puede encontrar sensaciones de tensión, de distensión, contracción, expansión, entre otras. Es un aviso primario con importantísimas funciones en la conservación, la relación y la socialización del individuo (Antoni y Zentner, 2014).

Las emociones cumplen varias funciones, las cuales se pueden explicar en los siguientes apartados denominadas los siete pilares básicos de las emociones (Mora 2008, como se citó en Bisquerra et al., 2012).

- Primero. Las emociones sirven para defendernos de estímulos nocivos (enemigos) o aproximarnos a estímulos placenteros o recompensantes (agua, comida, juego o actividad sexual) que mantengan la supervivencia. En este sentido, además, las emociones son motivadoras. Es decir, nos mueven o empujan a conseguir o evitar lo que es beneficioso o dañino para el individuo y la especie.
- Segundo. Las emociones hacen que las respuestas del organismo (conducta) ante acontecimientos (enemigos o alimento) sean polivalentes y flexibles. Son reacciones que ayudan a encontrar, no una respuesta fija ante un determinado estímulo (como es un reflejo), sino que, bajo la reacción general de alerta, el individuo escoge la respuesta, más adecuada y útil entre un repertorio posible. Ello se expande, enormemente, con la aparición de los sentimientos (la parte consciente y subjetiva de las emociones). Las emociones y los sentimientos de esta manera, dotan de más versatilidad a la conducta. Y ello, obviamente, es de más utilidad para la supervivencia del individuo y de la especie
- Tercero. Las emociones sirven a las funciones del punto primero y segundo «alertando» al individuo como un todo único ante el estímulo específico. Tal reacción emocional incluye la activación de múltiples sistemas cerebrales (sistema reticular, atencional, mecanismos sensoriales, motores, procesos mentales), endocrinos (activación suprarrenal medular y cortical y otras hormonas), metabólicos (glucosa y ácidos grasos) y en general la activación de muchos de los sistemas y aparatos del organismo (cardiovascular, respiratorio, etc. con el aparato locomotor y músculo estriado como centro de operaciones).

- Cuarto. Las emociones mantienen la curiosidad y con ello el interés por el descubrimiento de lo nuevo (nuevos alimentos, ocultación de posibles enemigos que se avizoran a lo lejos, aprendizaje y memoria, etc.). De esta manera, ensanchan el marco de seguridad para la supervivencia del individuo.
- Quinto. Las emociones sirven como lenguaje para comunicarse unos individuos con otros (de la misma especie o incluso de especies diferentes). Es una comunicación rápida y efectiva. En el hombre, el lenguaje emocional es también un lenguaje básico tanto entre los miembros de una misma familia (padres e hijos) como entre los miembros de una sociedad determinada. Ello, además, crea lazos emocionales (familia, amistad) que pueden tener claras consecuencias del éxito tanto de supervivencia biológica como social.
- Sexto. Las emociones sirven para almacenar y evocar memorias de una manera más efectiva. A nadie se le escapa que todo acontecimiento asociado a un episodio emocional, tanto si este tuvo un matiz placentero o de castigo (debido a su duración como a su significado), permite un mayor y mejor almacenamiento y evocación de lo sucedido. Ello, de nuevo, tiene claras consecuencias para el éxito biológico y social del individuo.
- Séptimo. Las emociones y los sentimientos son unos mecanismos que juegan un papel importante en el proceso de razonamiento. Los abstractos creados por el cerebro, los procesos cognitivos en general, se crean en las áreas de asociación de la corteza cerebral con información que ya viene impregnada de colorido emocional, de bueno o de malo. Se piensa ya con significados emocionales. Y de ahí que, sobre esa base, la emoción juegue un papel fundamental en la toma de decisiones conscientes por la persona. Todo esto nos lleva a que las emociones son como los pilares básicos sobre los que descansan casi todas las funciones del cerebro.

No hay acción humana sin una emoción que la funda como tal y la haga posible como acción. Estas declaraciones indican que las emociones son inherentes a la naturaleza humana y afectan las relaciones en todos los escenarios en los que se desarrolla la vida de las personas. Es por ello que las emociones tienen un papel muy importante en la vida cotidiana ya sea laboral, escolar o personal de cada individuo (Maturana 1990, como se citó en Ibáñez, 2002)

5.1.8. Autocuidado emocional

El cuidado emocional es un proceso integral que debe buscar un balance entre las distintas dimensiones de la vida, prestar atención a las emociones es una competencia necesaria que implica el reconocimiento de los riesgos presentes en el contexto de trabajo, la disposición por comprender las necesidades de desarrollo propias y de los demás, y la actuación para promover el bienestar integral de su red social. Por ello, el cuidado emocional requiere de relaciones de confianza y diálogo permanente entre los diferentes individuos que nos rodean para ser capaces de darnos cuenta y reflexionar sobre cómo estamos viviendo y sintiendo en nuestro día a día (Arévalo Naranjo, 2018).

La salud mental es una parte crucial del ser humano, ya que permite a cada individuo interactuar adecuadamente en el entorno familiar, emocional, social y físico. Una persona sana es aquella que tiene un buen equilibrio de cuerpo y mente y está bien adaptada a su entorno físico y social; es por ello que la salud mental de los estudiantes de educación superior debe ser una prioridad en todo momento.

Las emociones son subjetivas, se manifiestan rápidamente, permiten que las personas se comporten de cierta manera y sirven como indicadores de cómo les está yendo a las personas en su supervivencia. No se puede tener autocuidado emocional si no se conoce cuáles son las principales emociones que experimenta el ser humano, entre ellas podemos encontrar la alegría, tristeza, ira, asombro, desagrado y miedo son algunas.

Un apropiado reconocimiento y manejo de emociones facilita el desarrollo de habilidades sociales y el proceso de aprendizaje con el incremento de las relaciones positivas entre compañeros y profesores, así mismo con el buen rendimiento académico.

El amor propio y la autocompasión es el primer paso para cuidarse no solo por la salud física, sino también por la salud mental, ya que cuando empezamos a vernos como personas valiosas, empezamos a ponernos límites. y demás, dedicamos tiempo a la autoescucha y al autoconocimiento y, sobre todo, dejamos de juzgarnos con las expectativas tan altas que la sociedad ha impuesto sobre lo que debe ser (Cortés Ramírez, 2020).

Por otra parte, Xocop y Cardona (2020), mencionan que el autocuidado emocional es un tema relevante ya que en la actualidad son más comunes los eventos catastróficos, las emergencias sanitarias nacionales, los desastres naturales y las personas o grupos afectados por diversos tipos de violencia; la respuesta humanitaria a estos eventos suele ser proporcionada por estudiantes, ya sea de forma voluntaria o como parte de su formación académica. Sin embargo, esto supone una carga emocional para los actores humanitarios, afectando la calidad de vida y disminución del rendimiento académico.

El autor González (2015) citado en Palma-Delgado y Barcia-Briones (2020), mencionan que, la educación emocional hace que los alumnos mejoren sus habilidades para relacionarse, resolver conflictos y enfrentarse a emociones intensas; consigue que disminuyan los niveles de violencia en las aulas e incluso que aumente el rendimiento académico.

5.1.9. Estudiante

El estudiante es aquel sujeto que tiene como ocupación principal la actividad de estudiar, percibiendo tal actividad desde el ámbito académico; la principal función de los alumnos es aprender siempre cosas nuevas sobre distintas materias o ramas de la ciencia y arte, o cualquier otra área que se pueda poner en estudio.

El educando debe saber trabajar en equipo, debe ser capaz de autodirigirse, monitorearse y evaluarse, además, de poseer habilidades de autoaprendizaje que puedan ser útiles para su vida, debe saber resolver los conflictos que se le presenten en todo momento, pues eso va a definir su vida adulta y debe ser responsable (Adrián, 2022).

5.1.10. Enfermería

La Organización Panamericana de la Salud menciona que, los profesionales de enfermería están en la línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en las personas y comunidades, son líderes o actores clave en los equipos de salud multiprofesionales e interdisciplinarios, proporcionan una amplia gama de los servicios a todos los niveles del sistema de salud. La enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos (OPS, 2020).

5.2. Interrelación de autocuidado emocional y estrés académico

Los estudiantes de enfermería tienden a manifestar mayores niveles de estrés que los usualmente demostrados en otras áreas de la educación superior, esto causado por un estricto nivel de exigencia que obedece a la alta responsabilidad de la profesión, así como a las largas jornadas de aprendizaje que merman sus relaciones sociales. Según se ha demostrado, éstas tienden a desencadenar cuadros de ansiedad, depresión, enfermedades psicosomáticas, síndrome de desgaste profesional, conductas de riesgo, adicciones, entre otros padecimientos de orden patológico (Ortega et al. 2014, como se citó en Leo Ramírez et al., 2019).

La depresión, la ansiedad y el desgaste emocional son patologías que se caracterizan por producir cambios en los pensamientos, afectos, emociones y conductas, que se acompañan de sufrimiento y dificultad en el funcionamiento del individuo afectado, las cuales pueden ser entidades prolongadas o recurrentes. Esta

influencia está determinada por muchos factores individuales, sociales y académicos, por lo que un afrontamiento y soluciones inadecuados pueden generar sentimientos de no poder dar más de uno mismo, una actitud de desinterés, pérdida de valor, sentido de aprendizaje y dudar de la propia capacidad (Leo Ramírez et al., 2019).

Se ha analizado que generalmente la educación universitaria se encuentra en un complejo proceso de transformación y convergencia. Para superar las deficiencias del modelo tradicional y aspirar a la excelencia en la educación, los educadores deben esforzarse por comprender las barreras clave que pueden existir para los estudiantes de enfermería y así ser capaces de diseñar intervenciones que ayuden a eliminarlas o minimizarlas.

Los estudiantes constituyen un factor determinante en la construcción de sus aprendizajes: cuando las emociones son favorables y el estado de bienestar esta mayormente presente en el contexto del estudiante, los resultados académicos suelen ser satisfactorios.

Las emociones son la base de las actividades de aprendizaje, por lo que la importancia de la educación emocional en el contexto escolar debe ser considerada como parte integral de la educación de las personas, y en particular de los niños y adolescentes, para desarrollar habilidades, destrezas y competencias encaminadas a formar alumnos emocionalmente sanos para mejorar la calidad de la educación (Palma-Delgado y Barcia-Briones, 2020).

El cuidado emocional sirve para que nosotros, como acompañantes de otras personas, podamos tener un bienestar integral (biopsicosocial) que se refleje en la familia, trabajo y círculos sociales (Arévalo Naranjo, 2018).

Según el estudio de las emociones dentro del ámbito de la educación en salud ha cobrado relevancia durante los últimos años, actualmente es una de las temáticas

principales en las investigaciones de neuropsicología, debido a la importancia que posee en la experiencia y desarrollo humano, específicamente en la conducta, el rendimiento académico y bienestar de los estudiantes, así como de los enfermeros inmersos en el ámbito profesional hospitalario (Freudenthaler y Neubauer 2005, como se citó en Leo Ramírez et al., 2019)

Los autores López-Máynez y Armendáriz-Ortega (2021), mencionan que, es importante fortalecer el autocuidado emocional de los estudiantes de enfermería, siendo fundamental que el docente responsable de su formación se encargue de crear las condiciones necesarias durante el acto de aprendizaje de una manera satisfactoria.

Es trascendental promover las condiciones de autocuidado emocional durante la fase formativa para mitigar los efectos negativos de la respuesta humanitaria, ya que no tienen información clara sobre cómo implementar estrategias de autocuidado emocional, realizando inconscientemente diversas actividades que creen que mejoran la salud mental, reducen los niveles de estrés y la fatiga mental.

Capítulo III

6. Material y métodos

6.1. Enfoque

De acuerdo con Grove y Gray (2019), el enfoque del estudio fue cuantitativo.

6.2. Diseño

Asimismo, tuvo un diseño no experimental, correlacional y transversal (Grove y Gray 2019; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

6.3. Universo

El universo de esta investigación lo constituyeron 1813 estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo de Morelia Michoacán.

6.4. Unidad de observación

La unidad de observación de este proyecto fueron los estudiantes del programa de Licenciatura de Enfermería escolarizada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

6.5. Muestra y muestreo

La muestra se consideró con el total de estudiantes de primero, tercero, quinto y octavo semestre ($n=1813$) y fue de tipo probabilística, aleatorio simple. Para el tamaño de la muestra, se accedió a una calculadora muestral obteniendo 318 estudiantes con un 95% de confianza y 5% de error. Para la selección de la muestra, se obtuvieron las listas de asistencia por grado y semestre, se utilizó un generador de números aleatorios ingresando del 1 al 1813 que representan la totalidad de la población y que fueron asignados de manera progresiva en las listas; este generador proporcionó 318 números al azar y se seleccionó a los participantes de acuerdo con los números asignados en la lista.

6.6. Variables

6.6.1. Variables sociodemográficas

Se consideró el género, semestre, sección, turno, ocupación, religión, con quién vive, tiene hijos, peso corporal, talla, Incremento de Masa Corporal (IMC), consumo de alcohol y tabaco y sí reciben apoyo psicológico. La operacionalización de las variables sociodemográficas se encuentra en el apéndice 1.

6.6.2. Variable independiente

La variable independiente autocuidado emocional se define como un proceso integral que debe buscar un balance entre las distintas dimensiones de la vida, prestar atención a las emociones es una competencia necesaria que implica el reconocimiento de los riesgos presentes en el contexto de trabajo, la disposición por comprender las necesidades de desarrollo propias y de los demás, y la actuación para promover el bienestar integral de su red social.

Por ello, el cuidado emocional de acuerdo con Arévalo Naranjo (2018), requiere de relaciones de confianza y diálogo permanente entre los diferentes individuos que nos rodean para ser capaces de darnos cuenta y reflexionar sobre cómo estamos viviendo y sintiendo en nuestro día a día. La operacionalización de la variable autocuidado emocional se encuentra en el apéndice 2.

6.6.3. Variable dependiente

De acuerdo con la variable dependiente estrés académico, como lo define Marín (2016, como se citó en Cáceres-Montenegro et al., 2022), es un proceso asociado al rol estudiantil esencialmente psicológico, éste se manifiesta cuando el estudiante se ve sometido a diferentes demandas amplias para capacidad de tolerancia o resistencia de estímulos estresores, les genera desequilibrio y repercusiones en su rendimiento académico y en su vida personal. La operacionalización de la variable dependiente se aprecia en el apéndice 3.

6.7. Criterios de selección

Los criterios de inclusión y exclusión del estudio fueron:

6.7.1. Criterios de inclusión

Los criterios que se definieron para efectuar este estudio son los siguientes: se incluyeron estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, inscritos al semestre non 2023-2024, que cursaban el primer, tercer, quinto y séptimo semestre, sean hombres o mujeres y que aceptaron participar.

6.7.2. Criterios de exclusión

Se excluyeron a los estudiantes que recibían apoyo psicológico.

6.7.3. Criterios de eliminación

Estudiantes realizaban una estancia, a quienes desertaron, se negaron a participar o aquellos cuestionarios incompletos. Aquellos que en el momento de su localización se encontraban en práctica clínica o comunitaria, así como por inasistencia el día de la colecta.

6.8. Análisis estadístico

Para el análisis estadístico se elaboró una matriz de datos en el programa SPSS versión 25 de acceso libre en la que se capturó la información. Se calculó estadística descriptiva con medidas de tendencia central, dispersión, frecuencias absolutas y porcentajes.

Para determinar la normalidad en la distribución de los datos, se utilizó la prueba de Kolmogórov – Smirnov arrojando que en la escala ECA se encontró normalidad de los datos y en SISCO no existe normalidad, por lo tanto, se decide realizar pruebas no paramétricas con Rho de Spearman y X^2 para prueba de hipótesis, tal y como se muestra en la tabla 1.

Tabla 1.

Normalidad de datos

Escala de ECA			
Puntaje total	KS	gl	Sig.
	.045	286	.200

Dimensiones				
	Físico	.047	286	.200
	Psicológico	.050	286	.082
	Espiritual	.044	286	.200
Instrumento SISCO				
		KS	gl	Sig.
	Puntaje total	.041	286	.200
Dimensiones	Estresores	.072	286	.001
	Reacciones	.057	286	.027
	Estrategias de afrontamiento	.065	286	.005

Nota. KS= Kolmogórov – Smirnov

6.9. Instrumento

Para medir la variable independiente autocuidado emocional se utilizó el instrumento escala de conductas de autocuidado (ECA), elaborado por Corral-Verdugo et al., (2021), el cual consta de 52 ítems divididos en tres dimensiones: físico (20 ítems), psicológico (23 ítems) y espiritual (9 ítems). Utiliza una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta de tipo Likert 1=nunca, 2=casi nunca, 3=ocasionalmente, 4=casi siempre y 5=siempre. La escala permite apreciar que, a mayor puntaje, mayor autocuidado existe. Para mantener el puntaje se recodifico el ítem 21 “normalmente me preocupo mucho por lo que siento” del 5 a 1 de acuerdo a la escala. El ECA tuvo una confiabilidad con alfa de Cronbach de 0.94. El tiempo aproximado para su diligenciamiento fue 15 minutos (ver anexo 1). Para fines de esta investigación el puntaje total se clasifico en tres categorías (tabla 2).

Tabla 2.*Puntaje total de las categorías de autocuidado emocional (ECA)*

Dimensión	Ítems	Categoría	Minimo – máximo
Escala total	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 24, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 y 52	Bajo	52 – 121
		Medio	122 – 191
		Alto	192 – 260
Dimensiones			
Físico	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20	Bajo	20 – 47
		Medio	48 – 73
		Alto	74 – 100
Psicológico	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 24, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42 y 43	Bajo	23 – 54
		Medio	55 – 84
Espiritual	44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 y 52	Alto	85 – 115
		Bajo	9 – 21
		Medio	22 – 33
Total	52	Alto	34 – 45

Nota. Elaboración propia.

Para medir la variable dependiente estrés académico, se utilizó el inventario SISCO del estrés académico elaborado por Barraza (2006), tiene como objetivo reconocer el nivel de estrés y de sus dimensiones (ver anexo 2). El instrumento cuenta con tres dimensiones (estresores, reacciones y estrategias de afrontamiento) que se miden por puntos de corte de acuerdo a la sumatoria alcanzada por el evaluado.

El inventario SISCO, se configura por 31 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Un ítem de filtro en términos dicotómicos (sí o no), permite determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario (Barraza, 2007).

- Un ítem con escala tipo Likert de cinco valores numéricos (del 1 al 5 donde uno es poco y cinco mucho) permite identificar el nivel de intensidad del estrés académico (Barraza, 2007).
- Ocho ítems para identificar la frecuencia en que las demandas del entorno o reacciones al estímulo estresores, 15 ítems que evaluara la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor (Barraza, 2007).
- Seis ítems, para identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamientos; en un escalamiento tipo Likert de cinco valores que se categorizan como 1=nunca, 2=rara vez, 3=algunas veces, 4=casi siempre y 5=siempre" (Barraza, 2007).

Este inventario, tiene una confiabilidad con alfa de Cronbach de 0.90, así mismo, el inventario es autoadministrado y su resolución implico un tiempo aproximado de 15 minutos. Para esta investigación, el puntaje total se segmentó en tres categorías distintas (tabla 3).

Tabla 3.

Puntaje total de las categorías de categorías de estrés académico (SISCO)

Dimensión	Ítems	Categoría	Minimo – máximo
Escala total		Bajo	31 – 72
		Moderado	73 – 114
		Grave	115 – 155
	Dimensiones		
Demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10	Bajo	8 – 19
		Moderado	20 – 29
		Grave	30 – 40
Síntomas o reacciones al estímulo estresor	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25	Bajo	15 – 35
		Moderado	36 – 55
		Grave	56 – 75
Reacciones físicas	11, 12, 13, 14, 15 y 16	Bajo	6 – 14
		Moderado	15 – 22

Reacciones psicológicas	17, 18, 19, 20 y 21	Grave	23 – 30
		Bajo	5 – 12
		Moderado	13 – 18
Reacciones comportamentales	22, 23, 24 y 25	Grave	19 – 25
		Bajo	4 – 9
		Moderado	10 – 15
Uso de las estrategias de afrontamiento	26, 27, 28, 29, 30 y 31	Grave	16 – 20
		Bajo	6 – 14
		Moderado	15 – 22
Total	31	Grave	23 – 30

Nota. Elaboración propia

6.10. Procedimiento

El procedimiento que se siguió en esta investigación fue el siguiente.

1. La investigadora elaboró el protocolo y obtuvo la aprobación por el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación (dictamen CEI/FacEnf/016/POSG2023
2. CI/FacEnf/016-PG/2023) de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
3. Además, la investigadora y colaboradores recibieron capacitación por un profesional de salud mental en autocuidado emocional.
4. Posteriormente, se efectuó la colecta de los datos para el estudio que se encuentra en el apéndice 4. Al mismo tiempo se realizó la compra del equipo y material necesario para el proyecto. La investigadora y colaboradores abordaron a los participantes a quienes se invitó a participar en el proyecto, al momento de participar se les informó de su participación y se les solicitó la firma de la hoja de consentimiento informado (apéndice 5).

6.11. Límites de tiempo y espacio

Esta investigación se efectuó durante el período de octubre 2022 a julio 2024. El lugar seleccionado fue la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

6.12. Difusión

Se publicó un artículo del protocolo de investigación en la revista Paraninfo Digital de Ciberíndex que se muestra en el apéndice 6 y 7. Asimismo, con el protocolo de investigación se participó como ponente en el II Congreso de Investigación de Enfermería “Aspectos psicosociales que determinan la salud en los grupos vulnerables” que se muestra en el apéndice 8. Finalmente se presentaron los resultados de esta investigación en cartel para el VI Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería de Aguascalientes como se puede ver en el apéndice 9.

6.13. Consideraciones éticas y legales

Esta investigación respetó los principios éticos de respeto por la persona, beneficencia y justicia (Grove y Gray, 2019). Respecto al respeto por la persona o la autonomía, en esta investigación se respetó la autonomía de los participantes, debido a que se les permitió a los sujetos de investigación la posibilidad de abandonar el proyecto, se les solicitó la firma de la hoja del consentimiento informado y se garantizó la confidencialidad.

En cuanto al principio de beneficencia, se promovió el bien a los estudiantes garantizando los beneficios de la investigación, minimizando los riesgos y se mantuvo la integridad del estudio.

El tercer principio que se respetó en esta investigación se refiere a la justicia ya que se mantuvo la equidad porque se respetaron los criterios de inclusión y exclusión donde se realizó la hoja de consentimiento informado y la traducción de las encuestas.

Además, conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014), este estudio se realizó acorde a los siguientes artículos y fracciones.

De acuerdo con el Artículo 13, se respetó la dignidad y protegió los derechos de los participantes.

Como se atiende el artículo 14, fracciones: V, VI, VII y IX. Se contó con la carta de consentimiento informado por escrito, el dictamen favorable del comité de ética y la autorización del titular de la institución, en el entendido que podrá ser suspendido por el investigador cuando exista algún riesgo para los participantes y la libertad de abandonar el proceso cuando éstos lo solicitaran.

Respecto al artículo 16, se protegió la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo sólo con fines de comparar resultados respecto a la medición inicial. Sin embargo, el nombre del participante no fue publicado, los datos se reportan de manera general. Para fines de este proyecto, además de contar con la carta de consentimiento informado para los participantes, se garantizó la confidencialidad y anonimato de los participantes.

Con relación al artículo 17, se consideró una investigación sin peligros, ya que no se realizó ningún procedimiento invasivo a los participantes, solo se emplearon técnicas y métodos de carácter documental. Tampoco se consideró que pueda alterar emocionalmente.

Conforme al artículo 20, se formalizó por escrito la participación de los sujetos de investigación a través del consentimiento informado.

El artículo 21, menciona en las fracciones: 1, 111, VI, VII y VIII, que se informó al participante sobre el propósito y los objetivos del estudio, las molestias que pudieran presentarse, la disponibilidad para aclaración de dudas, la libertad de retirarse del estudio en el momento que lo desee dejando en claro que, de hacerlo, no se tomó ninguna acción

en su contra que altere o interfiera su relación con sus estudios y garantizar la confidencialidad del participante.

Respecto a la normatividad ética, y bioética para la investigación en salud, se procuró una conducta con apego a la declaración de Hensilsky, respetando la autonomía y la intimidad del sujeto durante todo el estudio y guardar el anonimato, al publicar los resultados obtenidos de una investigación (Mazzanti Di Ruggiero, 2015).

El protocolo de investigación fue enviado para evaluación y aprobación del comité de Investigación (dictamen CI/FacEnf/016-PG/2023), ver en el apéndice 10 y del comité de Ética en investigación (dictamen CEI/FacEnf/016-PG/2023) de la Facultad de enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, ver apéndice 11.

Capítulo IV

7. Resultados

El objetivo general del estudio fue analizar la relación entre autocuidado emocional y el estrés académico en estudiantes universitarios. Las variables del estudio fueron: autocuidado emocional y rendimiento académico, que fueron medidas con las escalas: ECA y SISCO respectivamente.

Para el objetivo específico uno se propuso describir a los estudiantes de enfermería con base a las variables sociodemográficas, se identificó qué 81.8% de las participantes fueron mujeres, 37.4% cursaban el octavo semestre, 68.9% solo estudian, 51.7% refieren vivir con sus padres, 83.2% pertenece a la religión católica, además, 96.2% no tienen hijos, en cuanto al consumo de alcohol y tabaco, los estudiantes refirieron que 63.3% no consumen estas sustancias, como se muestra en la tabla 4.

Tabla 4.

Datos sociodemográficos de los estudiantes (n=286)

Datos Sociodemográficos		f	%
Género	Mujer	234	81.8
	Hombre	51	17.8
	Prefiero no decirlo	1	0.3
Semestre	Primero	89	31.1
	Tercero	54	18.9
	Quinto	36	12.6
	Octavo	107	37.4
Ocupación	Estudia	197	68.9
	Estudia y trabaja	89	31.1
Religión	Ninguna	24	8.4
	Católica	238	83.2
	Cristiana	18	6.3
	Testigos de Jehová	1	0.3
	Otra	5	1.7
¿Con quién vive?	Padres	148	51.7
	Familiares	47	16.4
	Amigos	28	9.8
	Sólo	41	14.3
	Casa de estudiantes	13	4.5

¿Tiene hijos?	Otro	9	3.1
	Sí	11	3.8
	No	275	96.2
Consumo de alcohol a la semana	Ninguno	181	63.3
	De 1 a 2 copas	89	31.1
	Más de 3 copas	16	5.6
Consumo de tabaco al día	Ninguno	267	93.4
	Uno	15	5.2
	De 2 a 5	4	1.4
¿Recibe apoyo psicológico actualmente?	No	286	100

Nota. f = Frecuencia y % = Porcentaje

Respecto al objetivo específico dos, se determinó el autocuidado emocional en estudiantes universitarios. Los resultados se observan en la tabla 5, en la que se observa que el autocuidado fue moderado en la escala total (65.7%), al igual que en las dimensiones físico (56.6%), psicológico (55.6%) y espiritual (55.6%).

Tabla 5.

Nivel de autocuidado emocional de los universitarios (n=286)

Nivel de autocuidado		f	%
Escala total			
	Bajo	3	1
	Moderado	188	65.7
	Excelente	95	33.2
Dimensión Físico			
	Bajo	3	1
	Moderado	162	56.6
	Excelente	121	42.3
Psicológico			
	Bajo	12	4.2
	Moderado	159	55.6
	Excelente	115	40.2
Espiritual			
	Bajo	68	23.8
	Moderado	159	55.6
	Excelente	59	20.6

Nota. f = Frecuencia y % = Porcentaje

El tercer objetivo específico consistió en identificar el estrés académico en estudiantes de la Facultad de Enfermería, los resultados se detallan en la tabla 6, donde se evidencia que el estrés académico fue moderado en la escala global (78.7%), así como en las dimensiones estresores (60.1%), reacciones (61.5%) y estrategias de afrontamiento (66.8%).

Tabla 6.

Estrés académico de los estudiantes (n=286)

Estrés académico		<i>f</i>	%
Escala total			
	Bajo	19	6.6
	Moderado	225	78.7
	Grave	42	14.7
	Dimensión		
Estresores			
	Bajo	20	7.0
	Moderado	172	60.1
	Grave	94	32.9
Reacciones			
	Bajo	45	15.7
	Moderado	176	61.5
	Grave	65	22.7
	Reacciones físicas		
	Bajo	44	15.4
	Moderado	157	54.9
	Grave	85	29.7
	Reacciones psicológicas		
	Bajo	60	21
	Moderado	129	45.1
	Grave	97	33.9
	Reacciones comportamentales		
	Bajo	99	34.6
	Moderado	156	54.5
	Grave	31	10.8
Estrategias de afrontamiento			
	Bajo	63	22
	Moderado	191	66.8
	Grave	32	11.2

Nota. *f* = Frecuencia y % = Porcentaje

Respecto al objetivo cuatro se evaluó la asociación entre las variables de estudio y las variables sociodemograficas, encontrando significancia estadística en cuatro de ellas con autocuidado emocional: género ($X^2 = 391.030$, $p = 0.000$), índice de masa corporal ($X^2 = 480.026$, $p = 0.001$), consumo de alcohol ($X^2 = 238.536$, $p = 0.016$) y consumo de tabaco ($X^2 = 95.642$, $p = 0.009$), como se muestra en la tabla 7.

Tabla 7.

Autocuidado Emocional asociado con factores sociodemográficos

ECA vs Sociodemograficos	Valor (r^2)	Significación asintónica bilateral	<i>f</i>	%	
Género	391.030 ^a	0.000	Femenino	234	81.8
			Masculino	51	17.8
			Prefiero no decirlo	1	3
IMC	480.026 ^a	0.001	Bajo peso	33	11.5
			Peso normal	167	58.4
			Sobrepeso	61	21.3
			Obesidad I	19	6.6
			Obesidad II	6	2.1
			Obesidad III	0	0
Consumo de alcohol	238.536 ^a	0.016	Ninguno	181	63.3
			1 a 2 copas	89	31.1
			Más de 3 copas	16	5.6
Consumo de tabaco	243.237 ^a	0.009	Ninguno	267	93.4
			Un cigarro	15	5.2
			2 a 5 cigarros	4	1.4

Nota. ECA= Autocuidado emocional. IMC= Incremento de masa corporal.

Se evaluó la relación entre el autocuidado emocional y cada una de las dimensiones de la escala de estrés académico, se encontró que existe una correlación estadísticamente significativa con estresores ($r_s = -0.205$; $p < 0.001$) y estrategias de afrontamiento ($r_s = 0.400$; $p < 0.001$), como se indica en la tabla 8.

Por otra parte, se determinaron las relaciones entre las dimensiones del autocuidado emocional con las dimensiones de estrés académico, donde se encontró relación estadísticamente significativa entre la dimensión física (ECA), reacciones ($r_s = -0.127$; $p < 0.05$) y estrategias de afrontamiento ($r_s = 0.243$; $p < 0.001$); así como psicológico con reacciones ($r_s = -0.233$; $p < 0.05$), estrategias de afrontamiento ($r_s = 0.392$; $p < 0.001$); y, finalmente, espiritual con estrategias de afrontamiento ($r_s = 0.340$; $p < 0.01$)

Tabla 8.

Correlación de escalas y dimensiones

		Estrés académico	Nivel de intensidad del EA	Demanda del entorno	Síntomas o reacciones al estímulo estresor	Estrategias de afrontamiento
ECA	r_s	-0.42	-0.098	-0.026	-0.205	0.400
	p	0.476	0.098	0.660	0.001	0.000
ECA-Dimensión físico	r_s	-0.023	-0.064	-0.028	-0.127	0.243
	p	0.703	0.283	0.637	0.031	0.000
ECA-Dimensión psicológica	r_s	-0.137	-0.021	-0.233	0.392	-0.137
	p	0.021	0.722	0.000	0.000	0.021
ECA-Dimensión espiritual	r_s	0.033	-0.005	-0.101	0.340	0.033
	p	0.584	0.932	0.088	0.000	0.584

Nota. ECA=Autocuidado emocional.

El objetivo general de este estudio fue analizar la relación entre autocuidado emocional y estrés académico en estudiantes universitarios, encontrando que en la escala total no presentó significancia estadística, por lo que no hay pruebas suficientes para rechazar la hipótesis nula y afirmar que existe una correlación entre autocuidado emocional y estrés académico.

8. Discusión

Los resultados obtenidos proporcionan un análisis de la relación de autocuidado emocional y estrés académico en estudiantes universitarios durante el semestre non 2023-2024. El autocuidado emocional se refiere a las prácticas de comportamientos que las personas adoptan para gestionar sus emociones y mantener su bienestar mental.

Las características de los estudiantes de enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo indican el predominio del sexo femenino, es semejante con el estudio “autocuidado, afrontamiento e inteligencia emocional en estudiantes universitarios por Hidalgo-Andrade, et al (2022), donde refieren que, las mujeres presentaron más el modo de afrontamiento e inteligencia emocional que los hombres. El predominio del sexo femenino en la profesión de enfermería se explica al analizar los orígenes de la misma en que las habilidades naturales de las mujeres para el cuidado se valoraban para los cuidados de los pacientes. Es por ello, que la profesión de enfermería presente mayor demanda mujeres para estudiar esta profesión.

Por otro lado, se encontró que la mayoría de los participantes se identificó que existe un autocuidado moderado en su escala total, es semejante por Hidalgo-Andrade (2022), en el que reporta niveles adecuados de comprensión de sus propios estados emocionales, algunos tienen niveles excelentes y alrededor de un cuarto de los participantes tienen muy baja claridad emocional. Esto ocurre debido a que los universitarios realizan actividades físicas y culturales como ciclismo, danza, canto y zumba programada como actividades extracurriculares en la Facultad de Enfermería, asimismo, un porcentaje menor de la población informa de un consumo de sustancias como alcohol y tabaco que para ellos representa actividades de esparcimiento y de relajación, que, aunque no es positivo socialmente, ellos lo utilizan como técnica para la autorregulación emocional.

De la misma forma, los resultados obtenidos de estrés académico que fueron moderados en su escala total y en cada una de sus dimensiones, se asemejan con un estudio previo por Guevara-Castillo et al. (2018). Esto puede estar relacionado a que los estudiantes adquieren habilidades para enfrentar retos académicos y fortalecer su capacidad de adaptación durante su estancia académica. Además, podría influir el hecho de que, al momento solicitar su participación en esta investigación, no coincidía con un periodo de evaluaciones o entregas trabajos a docentes y nos lleva a entender que los estudiantes gestionan el estrés académico.

En otro sentido, la asociación encontrada en este estudio entre las dimensiones física, psicológica y espiritual de la escala de autocuidado emocional con el nivel de intensidad de estrés, demanda del entorno, síntomas o reacciones al estímulo estresor, y estrategias de afrontamiento del estrés académico, discrepan con los datos reportados por Quiliano Navarro y Quiliano Navarro (2020), en su estudio sobre inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería. En su investigación afirmaron no haber encontrado asociaciones estadísticamente significativas entre ninguna de las dimensiones de inteligencia emocional y las dimensiones del estrés académico. El estudio sugiere que las correlaciones positivas de autocuidado emocional en las dimensiones psicológica y espiritual repercutirán en los niveles de estrés académico; esto conlleva a que el individuo, al dejar de juzgarse negativamente y positivamente con las expectativas sociales que a menudo presionan a cumplir con ciertos estándares o normas de comportamiento puede afectar la calidad de vida como el rendimiento académico.

Por otra parte, la ausencia de relación estadísticamente significativa entre autocuidado emocional y estrés académico tiene una semejanza con Quiliano y Quiliano (2020); Céspedes-Mendoza, et al (2016), donde rechazaron la hipótesis de investigación, al no existir evidencia suficiente para afirmar que existe una correlación positiva significativa

entre autocuidado emocional y estrés académico. Además, discrepan con los hallazgos de Cabanach, et al (2018); Guevara Castillo, et al (2018); Riveros Pérez, et al (2022).

Esto se puede deber a que las emociones son subjetivas, contribuye a los estudiantes a experimentar diversas emociones positivas y negativas y que en este estudio se midieron con una escala cuantitativa por lo cual, algunos aspectos pudieron no haberse capturado en su totalidad, considerando que ello afectó en el nivel de estrés en los individuos.

Respecto a la pregunta de investigación los estudios permiten inferir que los estudiantes carecen de información clara sobre el autocuidado emocional, pero aplican estrategias para reducir el estrés académico sin saber que están practicando técnicas para su bienestar integral. La información que han adquirido los estudiantes sobre autocuidado emocional proviene de actividades extracurriculares, ya que no forma parte de su formación académica en salud mental, no aplican estrategias de autocuidado de manera consciente, lo que sugiere la oportunidad de incluir cursos o talleres psicoeducativos en su formación profesional y crear espacios que promuevan el autocuidado emocional, reconociendo situaciones de riesgo y fomentando el autoconocimiento (Xocop y Cardona, 2020).

Las limitaciones metodológicas del estudio que se tomaron en cuenta fueron la elección de instrumentos, ya que probablemente la elección de escalas fue inapropiada para medir las variables de interés. En el caso de la Escala de Autocuidado Emocional el número total de ítems fueron 52, por lo que los participantes en algún momento posiblemente perdieron el interés para continuar la cumplimentación del Cuestionario SISCO. Lo anterior representa un sesgo que de alguna manera afectó la validez o confiabilidad de los resultados.

Otra limitación fue el período de recolección de datos fue breve, lo cual, posiblemente se impidió capturar de manera completa el nivel de estrés, que de alguna manera es condicionado por diversas actividades programadas durante un ciclo escolar

como el periodo de exámenes, prácticas clínicas o comunitarias, entrega de proyectos finales, o directamente las clases.

Los hallazgos sugieren que en el futuro se realicen estudios en el que se validen y utilicen escalas con menor número de ítems; además que se amplíe el período de colecta de datos.

9. Conclusión

El estrés académico en los estudiantes universitarios fue moderado. En cuanto al autocuidado emocional fue moderado.

Respecto al objetivo general se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre autocuidado emocional y estrés académico en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacán de San Nicolás de Hidalgo. A pesar de ello, las dimensiones de autocuidado emocional: física, psicológica y espiritual, están relacionados con episodios de estrés en los universitarios. Es por ello que los hallazgos de este estudio, en conjunto con los trabajos previamente revisados, ofrecen recomendaciones orientadas a mejorar el autocuidado y bienestar de sus estudiantes.

Esta investigación aportó la necesidad de sugerir apoyo para una educación integral donde el autocuidado emocional sea impartida como unidad de aprendizaje para formar a los futuros enfermeros y mejorando su calidad de vida a través del autocuidado emocional ya que puede contribuir positivamente a reducir los niveles de estrés. Asimismo, compartir un espacio de encuentro motivacional para analizar o socializar situaciones emocionales experimentadas por el docente, generando confianza, entendiendo y atendiendo, situaciones vividas por los estudiantes.

10. Sugerencias

Con base a los resultados de esta investigación, se propone lo siguiente:

- Se concede permiso a las personas que deseen utilizar este trabajo de investigación como referencia para respaldar sus propias investigaciones.
- Realizar más investigaciones sobre el autocuidado emocional y el manejo del estrés en los estudiantes universitarios, con el fin de profundizar en estos temas y desarrollar estrategias efectivas que promuevan su bienestar integral.
- Asimismo, es importante conocer con qué otras variables se puede relacionar el autocuidado emocional como también el estrés académico.
- A la Facultad de Enfermería y Universidad, impartir programas educativos, intervenciones, talleres, y charlas preventivas dirigido a los docentes y universitarios, respecto a los temas de conceptualización en autocuidado emocional, así como manejo de estrés y estrategias autocontrol del estado de ánimo.
- Promover de manera regular la tutoría personalizada dirigida a los estudiantes que requieran mejorar sus habilidades, establecer relaciones que les brinden un apoyo emocional constante y ayuda en el manejo del estrés académico por docentes de la facultad.
- Contar con ayuda profesional donde se pueda referir a los estudiantes que lo requieren.

11. Referencias bibliográficas

- Acuña-Rodríguez, M., Gómez-López, Y., Umaña-Ibáñez, S. F., Ramírez-Ordoñez, M. M., & Del Carmen Acuña-Rodríguez, J. (2021). *Manejo de emociones en estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento: Una Propuesta de intervención desde un proyecto de aula. Boletín de Innovación, Logística y Operaciones*, 3(1).
<https://doi.org/10.17981/bilo.3.1.2021.09>
- Adrián, R. (2022). *Estudiante*. Concepto Definición.
<https://conceptodefinicion.de/estudiante/>
- Arévalo Naranjo, L. (2018). *Herramientas para el cuidado emocional*. [PDF].
https://www.britishcouncil.co/sites/default/files/syoc_modulo2-fg.pdf.
- Asociacion Americana de Psicología. (2010). *Los distintos tipos de estrés*. Asociación Estado Unidense De Psicología . <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- Bastías, E. y Stiepovich, J. (2014). *Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos*. *Ciencia Y Enfermería*, 20(2), 93–101.
<https://doi.org/10.4067/s0717-95532014000200010>
- Bisquerra, R., Punset, E., Mora, F., García Navarro, E., López-Cassá, E., Pérez-González, J., Lantieri, L., Nambiar, M., Aguilera, P., Segovia, N. & Planells, O. (2012). *¿Cómo educar las emociones? La inteligencia emocional en la infancia y la adolescencia*. Esplugues de Llobregat (Barcelona): Hospital Sant Joan de Déu.
https://faros.hsjdbcn.org/sites/default/files/faros_6_cast.pdf
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014). *Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud*. Diario Oficial De La Federación. Gobierno de México.
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

- Chávez Sánchez, G. (2024). *Estrés académico y emociones en estudiantes universitarios*. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 5(3), 1194-1205. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2108>
- Cortés-Adame, L. J. (2022). *La atención a la salud mental: una mirada a las entidades federativas*. <https://federalismo.nexos.com.mx/2022/05/la-atencion-a-la-salud-mental-una-mirada-a-las-entidades-federativas/>
- Cortés Ramírez, T. (2019). *¿Cómo fomento mi autocuidado?* Plena. <https://www.soyplenna.com/blog-publicaciones/como-fomento-mi-autocuidado>
- Domínguez, J. (2022). *Autocuidado emocional*. AMAI TLP. <https://www.amaitlp.org/autocuidado-emocional/>
- Escobar, M. D. P., y Pico, M. (2013). *Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales, 2010-2011*. Revista Facultad Nacional De Salud Pública. 31(2),178–186. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5079682.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). *Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales*. UNICEF. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *6 efectos de la pandemia en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/6-efectos-de-la-pandemia-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-jovenes>
- Forbes. (2022). *El 70 % de mexicanos con problemas de salud mental no recibe ayuda*. Forbes México. <https://www.forbes.com.mx/el-70-de-mexicanos-con-problemas-de-salud-mental-no-recibe-ayuda/>
- Fundación Pro Educación de El Salvador. (2020). *Guía S.O.S Emocional el autocuidado: beneficios personales y grupales*. Funpres. <https://funpres.org.sv/wp-content/uploads/2020/04/GU%C3%8DA-SOS-EMOCIONAL.pdf>

- Gobierno de Michoacán & Secretaría de Salud de Michoacán. (2022). *Ansiedad y depresión, trastornos más atendidos por el Gobierno de Michoacán*. Gobierno de Estado de Michoacán. <https://salud.michoacan.gob.mx/ansiedad-y-depresion-trastornos-mas-atendidos-por-el-gobierno-de-michoacan/>
- Gómez de Giraudo, M. T. (2000). *Adolescencia y prevención: Conducta de riesgo y resiliencia*. Universidad del Salvador. 4(1). <https://core.ac.uk/download/pdf/267879859.pdf>
- Grove, S. K., y Gray, J. R. (2019). *Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Elsevier Health Sciences.
- Guevara Castillo, M., Castro Rengifo, C., Gutiérrez Lopera, A., Moreno Castro, L., & Castro Muñoz, J. (2018). *Relación entre el estrés académico, la regulación emocional y el desempeño cognitivo con la salud física y el bienestar psicológico en estudiantes de pregrado en Bogotá*. [Tesis de licenciatura para obtener el título de psicólogos]. Universidad Piloto de Colombia. <https://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/4845/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernandez-Sampieri, R. H., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (1.a ed.). McGraw Hill Mexico.
- Hidalgo-Andrade, P., Cañas-Lerma, A.J., & Cuartero-Castañer, M.E. (2022). *Autocuidado, afrontamiento e inteligencia emocional en estudiantes universitarios*. Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology. 1(1),327-340. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2022.n1.v1.2389>
- Ibáñez, N. (2002). *Las emociones en el aula*. Estudios pedagógicos (Valdivia), (28),31-45. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052002000100002>

- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (2018). *¿Qué es el índice de masa corporal?* gob.mx. <https://www.gob.mx/issste/articulos/que-es-el-indice-de-masa-corporal>
- Izquierdo Machín, E. (2015). *Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana*. Revista Cubana de Enfermería. 31(3). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf153f.pdf>
- Leo Ramírez, CE, Zapata González, A., & Esperón Hernández, RI (2019). *Estudio y desarrollo de las competencias emocionales en estudiantes de medicina*. Una aproximación bibliométrica. Investigación En Educación Médica , 8 (31), 92–102. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.19193>
- López-Máynez, B., y Armendáriz-Ortega, A. (2021). *Intervención educativa para el fomento del autocuidado emocional del estudiante de enfermería*. Revista De Enfermería Del Instituto Mexicano Del Seguro Social. 28(4). <https://doi.org/10.24875/reimss.m20000023>
- Maceo Palacio, O., Maceo Palacio, A., Varón Blanco, Y., Maceo Palacio, M., & Peralta Roblejo, Y. (2016). *Estrés académico: causas y consecuencias*. MULTIMED. 17(2). <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/302/410>
- Manzo, L., Jeldres, M.J., Trincado, D & Cabrera, D. (2020). *Guía de Autocuidado para estudiantes de pre y postgrado*. UMC. Vol. 1. Santiago de Chile: Universidad Miguel de Cervantes, Dirección de Postgrado e Investigación. http://estudios.umc.cl/wp-content/uploads/2021/05/Gu%C3%ADa-de-Autocuidado-UMC-Vol.1_compressed.pdf
- Marsiglia-Lopez, D.C., Madero-Zambrano, K.P., Vallejo-Arias, S.L., Duque, P.A., & Campillo-Valderrama, S.M. (2018). *Factores generadores de estrés percibidos por estudiantes de enfermería en su primera práctica clínica*. Ciencia y Salud Virtual. 10(2),33–50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732639>

- Mazzanti Di Ruggiero, Á. (2015). *Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos*. Revista Colombiana De Bioética. 6(1),124–144. <https://doi.org/10.18270/rcb.v6i1.821>
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2022). *Salud mental*. <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud mental*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Trastornos mentales*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Estrés*. Organización Mundial De La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2012). *Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente*. PAHO. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Enfermería*. OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona>.
- Palma-Delgado, G. M., y Barcia-Briones, M. F. (2020). *El estado emocional en el rendimiento académico de los estudiantes en Portoviejo, Ecuador*. Dominio De Las Ciencias, 6(2), 72–100. <https://doi.org/10.23857/dc.v6i3.1207>

- Pastrana-Cano, J., Ortín-Novellón, M., Moreno-Yus, S., Manero-Hernando, L., Soler-Marcén, C., & Pardos-Pérez, A. (2023). *Manejo del estrés y el autocuidado emocional en enfermería*. Revista Sanitaria De Investigación, 4(7),2660–7085. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/manejo-del-estres-y-el-autocuidado-emocional-en-enfermeria/#:~:text=anteriormente%20descritos5.-,En%20resumen%2C%20el%20manejo%20del%%20estr%C3%A9s%20y%20el%20autocuidado%20emocional,de%20calidad%20a%20sus%20pacientes.>
- Plenna. (2020). *¿Cómo fomento mi autocuidado?* <https://www.soyplenna.com/blog-publicaciones/como-fomento-mi-autocuidado>
- Quiliano M. y Quiliano M. (2020). *Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería*. Ciencia y enfermería, 26. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532020000100203>
- Ramis-Murillo, T. (s.f). *El autocuidado*. Universidad Pontificia Boliviana. <https://docplayer.es/230110448-Autocuidado-la-importancia-de-los-habitos-saludables.html>
- Real Academia Española [RAE]. (2001). *Sección*. Diccionario de la Lengua Española. <https://www.rae.es/drae2001/secci%C3%B3n>
- Real Academia Española. (2022). *Emoción*. Diccionario de la lengua española. Edición Del Tricentenario. <https://dle.rae.es/emoci%C3%B3n>
- Riveros Pérez, M., Vásquez Artica, J., & Sapaico Vargas, O. (2021). *Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de obstetricia de una Universidad privada de Huancayo-2021*. [Tesis de licenciatura]. Universidad Peruana de los Andes. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3682/TESIS%20FIN%20AL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=68&zoom=100,118,381>
- Santoya Montes, Y., Garcés Prettel, M., & Tezón Boutureira, M. (2018). *Las emociones en la vida universitaria: análisis de la relación entre autoconocimiento emocional y*

autorregulación emocional en adolescentes y jóvenes universitarios. PSICOGENTE, 21(40).

<https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/3081/3806>

Secretaría de Salud (SSA). (2022). *2° Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones Informe 2022*. Secretaría de Salud.

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730678/SAP-DxSMA-Informe-2022-rev07jun2022.pdf>

Secretaria de Salud. (2021). *Pandemia impacta en distintos Ámbitos a adolescentes y jóvenes: VoCes-19*. gob.mx. <https://www.gob.mx/salud/prensa/pandemia-impacta-en-distintos-ambitos-a-adolescentes-y-jovenes-voces-19?idiom=es>

Sillas-González, D., y Jordán-Jinez, L. (2011). *Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería*. Desarrollo Científico Enfermero , 19 (2), 67–69. <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>

Valades, B. (2021). *Consejos para manejar el estrés académico*. Universidad Del Norte. <https://www.un.edu.mx/consejos-para-manejar-estres-academico/#:~:text=Para%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,ante%20est%C3%ADmulos%20y%20eventos%20acad%C3%A9micos%E2%80%9D>.

Xocop, A. y Cardona M. (2020). *El autocuidado emocional en la educación superior*. Revista Científica Internacional, 3(1),59–65. <https://doi.org/10.46734/revcientifica.v3i1.19>

Zapata-Ospina, J. P., Patiño-Lugo, D. F., Vélez, C. M., Campos-Ortiz, S., Madrid-Martínez, P., Pemberthy-Quintero, S., Pérez-Gutiérrez, A. M., Ramírez-Pérez, P. A., & Vélez-Marín, V. M. (2021). *Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19: una síntesis crítica de la literatura*. Revista Colombiana de Psiquiatría, 50(3), 199-213. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502021000300048

12. Anexos

Anexo I. Escala de conductas de autocuidado (ECA)

(Torres, Corral y Corral, 2021)

Selecciona la respuesta con las que más te sientas identificado tachando con una “X” la respuesta correspondiente a tu elección. Te recordamos que no hay respuestas correctas o incorrectas, solamente expresa tu opinión de los enunciados que se presentan a continuación.

Ítems	Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Casi siempre	Siempre
1. Hago algún tipo de actividad física.					
2. Procuro alimentarme con comidas saludables.					
3. Acostumbro a alternar la posición de mi cuerpo a lo largo del día para preservar mi salud.					
4. Frecuentemente examino mi cuerpo para verificar si hay algún cambio.					
5. Modero el consumo de sal en mi dieta alimenticia.					
6. Duermo lo suficiente para sentirme descansado.					
7. Hago cambios en mis hábitos alimenticios para mantener el peso que me corresponde.					
8. Hago cambios en mis malos hábitos para mantener mi salud.					
9. Asisto a revisión médica periódica para mantener mi salud.					
10. Antes de consumir un medicamento, procuro					

informarme sobre los efectos dañinos a la salud.					
11. Trato de no automedicarme cuando padezco algún dolor o enfermedad.					
12. Hago cambios en mis hábitos para mantener el peso que me corresponde.					
13. Mantengo prácticas de higiene personal todos los días (higiene dental, lavado de manos, baño, cortar las uñas, etc.).					
14. Procuro lavarme los dientes las tres veces al día.					
15. Procuro bañarme diariamente.					
16. Mantengo mis uñas cortas y limpias.					
17. Descanso para recuperar mi salud y energía.					
18. Consumo por lo menos tres comidas al día (desayuno, comida y cena).					
19. Realizo una dieta balanceada para mantener mi salud.					
20. Evito consumir alimentos que perjudican mi salud (grasas, sales, embutidos, dulces, refresco, etc.).					
21. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.					
22. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.					
23. A menudo pienso en mis sentimientos.					

24. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.					
25. Me esfuerzo por tener un buen estado de ánimo.					
26. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.					
27. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.					
28. Hago actividades para descansar de las preocupaciones diarias (leer un libro, hacer algún deporte, salir a correr, entre otros					
29. Me tomo el tiempo para hacer cosas que me agradan.					
30. Procuro mantener el equilibrio entre mi cuerpo, mis emociones y mi mente.					
31. Participo en actividades que me ayudan a ser una persona mejor.					
32. Hago actividades que me generan bienestar.					
33. Procuro conocerme mejor cada día.					
34. Hago cosas que me producen placer.					
35. Disfruto mantener relaciones sanas con los otros.					
36. A diario procuro estar bien conmigo mismo(a).					
37. Después de trabajo (o estudio) procuro recompensarme con cualquier actividad placentera.					

38. Cuando percibo que estoy estresado(a) procuro pensar en otras cosas.					
39. Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.					
40. Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal.					
41. Me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.					
42. Presto mucha atención a cómo me siento.					
43. Para mantener mi mente relajada y en calma, practico actividades que me ayuden a sentirme mejor.					
44. Me siento_Experimento satisfacción después de meditar.					
45. Recorro a la meditación para encontrar paz y fuerza interior.					
46. Realizo actividades espirituales para encontrar armonía con el mundo.					
47. Me siento conectado(a) con un ser superior a mi (Dios).					
48. Realizo prácticas espirituales para mantener mi salud (yoga, thai chi, meditación, rezar, grupos de convivencia bíblica, lectura de textos espirituales, etc.).					
49. Mi relación con un ser superior (Dios) me ayuda a amar a los demás.					
50. He aprendido a perdonar a otras personas.					
51. He aprendido a					

perdonarme a mí mismo.					
52. Busco confort a través de medios espirituales (oración, meditación, asistencia a servicios religiosos o espirituales o tomando conserjería espiritual).					

Anexo II. Inventario SISCO del estrés académico

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de educación media, superior y de postgrado durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales. La respuesta a este cuestionario es voluntaria, por lo que usted está en su derecho de contestarlo o no.

1. Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

Si

No

En caso de seleccionar la alternativa “no”, el cuestionario se da por concluido; en caso de seleccionar la alternativa “si”, pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2. Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5, señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) es mucho.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

No.	Ítems	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
3.	La competencia en los compañeros del grupo					

4.	Sobrecarga con los compañeros del grupo					
5.	La personalidad y carácter del profesor					
6.	Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
7.	El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, trabajos de investigación, etc.).					
8.	No entender los temas que se abordan en la clase					
9.	Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
10.	Tiempo limitado para hacer el trabajo					
Otra _____ (Especifique)						

En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

Reacciones físicas						
No.	Ítems	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
11.	Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
12.	Fatiga crónica (cansancio permanente)					

13.	Dolores de cabeza o migrañas					
14.	Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
15.	Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
16.	Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
Reacciones psicológicas						
No.	Ítems	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
17.	Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
18.	Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
19.	Ansiedad, angustia o depresión					
20.	Problemas de concentración					
21.	Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
Reacciones comportamentales						
No.	Ítems	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
22.	Conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
23.	Aislamiento de los demás					
24.	Desgano para las labores escolares					
25.	Aumento o reducción del consumo de alimentos					
Otras						
	Ítems	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Otra:	_____ (especifique)					

En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

No.	Ítems	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
26.	Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros).					
27.	Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas.					
28.	Elogios a sí mismo.					
29.	La religiosidad (oraciones o asistencia a misa),					
30.	Búsqueda de información sobre la situación.					
31.	Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa).					
Otra _____ (especifique)						

13. Apéndices

Apéndice 1. Operacionalización de variable sociodemográficas

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Medición / clasificación	Estadístico
Turno	-Cualitativa -Nominal	Horario en el que se asiste a clases, matutino: por la mañana y vespertino por la tarde	Turno matutino: que transcurre por la mañana y vespertino que dará inicio con el comienzo de la tarde.	1. Matutino 2. Vespertino	<i>f y %</i>
Semestre	-Cualitativa -Nominal	Elemento que indica el nivel de grado que cursa el estudiante	Grado o nivel de estudio	1. Primero 2. Tercero 3. Quinto 4. Séptimo	<i>f y %</i>
Sección	-Cualitativa -Nominal	Cada una de las partes en que se divide o considera dividido un objeto, un conjunto de objetos/personas en una empresa organización, etc.	Grupo designado dentro de un sistema que cumple una función específica o aloja elementos particulares.		<i>f y %</i>
Sexo	-Cualitativa -Nominal	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos.	Género que caracteriza a una persona entre ser hombre o mujer	1. Masculino 2. Femenino	<i>f y %</i>

				3. Prefiero no decirlo	
Edad	-Cuantitativa -Discreta	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.	Número de años que vive una persona.	Años	Media, DE
Estado civil	-Cualitativa -Nominal	Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales.	Situación que caracteriza a un ser humano, soltero, casado, unión libre, ante la sociedad.	1. Soltero (a) 2. Casado (a) 3. Unión libre	<i>f y %</i>
Ocupación	-Cualitativa -Nominal	Sinónimo de trabajo, labor o quehacer	Actividad o trabajo.	1. Estudia 2. Estudia y trabaja	<i>f y %</i>
Ingreso económico	-Cuantitativo -Nominal	Los ingresos representan cualquier cantidad de dinero que entre a formar parte de la economía de una persona. (INEGI, 2019)	Ingreso económico que se recibe cada 15 días al mes		<i>f y %</i>
Peso	-Cuantitativo -Continua	Acción de gravedad que ejerce un cuerpo.	Peso en kilogramos		media
Talla	-Cuantitativa -Continua	Estatura de una persona	Medida en centímetros de la altura corporal		media
IMC	Cuantitativo -Nominal	Índice de Masa Corporal (IMC) sirve para medir la relación entre el peso y la talla, lo	Número que se calcula con base en el peso y	1. Bajo peso 2. Peso normal	<i>f y %</i>

		que permite identificar el sobrepeso y la obesidad en adultos.	la estatura de la persona	3. Sobrepeso 4. Obesidad grado I. 5. Obesidad grado II. 6. Obesidad grado III.	
Consumo de alcohol	-Cuantitativo -Nominal	Acción de ingerir alcohol (vino, cerveza, tequila, etc.)	Medida en copas	1. Ninguno 2. De 1 a 2 copas. 3. Más de tres copas	<i>f y %</i>
Consumo de tabaco	-Cuantitativo -Nominal	Acción de usar productos elaborados con tabaco como los cigarrillos	Cantidad de cigarrillos por día	1. Ninguno 2. Unos 3. de 2 a 5 4. Una cajetilla	<i>f y %</i>
Religion	-Cuantitativo -Nominal	Institución social y cultural que engloba un conjunto de creencias, prácticas, valores, rituales, normas y símbolos que los seguidores aceptan como parte de su cosmovisión y que están relacionados con lo sagrado o lo trascendente	Tipo de religión a la que pertenece	1. Ninguna 2. Católico 3. Cristiano 4. Testigo de Jehova 5. Otro	<i>f y %</i>

Apéndice 2. Operacionalización de variable independiente

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores empíricos
Autocuidado emocional	Independiente	proceso integral que debe buscar un balance entre las distintas dimensiones de la vida, prestar atención a las emociones es una competencia necesaria que implica el reconocimiento de los riesgos presentes en el contexto de trabajo, la disposición por comprender las necesidades de desarrollo propias y de los demás, y la actuación para promover el bienestar integral de su red social. Por ello, el cuidado emocional requiere de relaciones de confianza y diálogo permanente entre los diferentes individuos que nos rodean para ser capaces de darnos cuenta y reflexionar sobre cómo estamos viviendo y sintiendo en nuestro día a día	Se medirá con el instrumento escala de conductas de autocuidado (ECA)	Consta de 52 ítems divididos en 3 dimensiones: físico (20 ítems), psicológico (23 ítems) y espiritual (9 ítems). Utiliza una escala tipo con cinco opciones de respuesta de tipo Likert 1=nunca, 2= casi nunca, 3= ocasionalmente, 4= casi siempre y 5= siempre.

Apéndice 3. Operacionalización de variable dependiente

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores empíricos
Estés académico	Dependiente	Es un conjunto de respuestas o reacciones conductuales, emocionales, inmunológica y neuroendocrinas, las cuales surgen por distintas demandas que promueven adaptación en la persona, pero que en un momento significan riesgo asociado al plano académico	Se medirá con el inventario SISCO del estrés académico	Consta de 31 ítems divididos en 3 dimensiones: (un ítem) de filtro en términos dicotómicos (sí o no), permite determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario , (un ítem) con escala tipo Likert de cinco valores numéricos (del 1 al 5 donde uno es poco y cinco mucho) permite identificar el nivel de intensidad del estrés académico y Ocho ítems para identificar la frecuencia en que las demandas del entorno o reacciones al estímulo estresores, 15 ítems que evaluara la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor y finalmente seis ítems, para identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamientos. Utiliza

una escala tipo con cinco opciones de respuesta de tipo Likert 1=nunca, 2= casi nunca, 3= ocasionalmente, 4= casi siempre y 5= siempre.

Apéndice 4. Hoja de colecta de datos

Variables sociodemográficas:

El presente estudio trata de identificar los datos sociodemográficos. Es importante recalcar que los datos obtenidos serán manejados con absoluta discreción, siendo el objetivo contribuir al conocimiento, por lo que agradecemos su participación.

Instrucciones. Esta cedula tiene como objetivo recolectar datos sociodemográficos, con la información que proporcione será de carácter anónimo y confidencial. Por favor, lea cuidadosamente y responda las siguientes preguntas completando o marcando su respuesta.

1. Edad: _____
2. Sexo: a) Mujer b) Hombre c) Prefiero no decirlo
3. Semestre: a) Primero b) Tercero c) Quinto d) Séptimo
4. Sección: _____
5. Turno: a) Matutino b) Vespertino
6. Ocupación:
 - a) Estudiante b) Estudiante y trabajador c) Otro: _____
7. Religión: a) Ninguno b) católico c) Cristiano d) Testigo de Jehová
 - e) Otro
8. ¿Con quién vive?: a) Padres b) Familiares c) Amigos d) Sólo
 - e) Casa de estudiante f) Otro
9. ¿Tiene hijos?: a) Sí b) No
10. ¿Cuántos?: _____
11. Peso en Kg: _____
12. Talla en cm: _____

13. IMC: a) Bajo peso b) Peso normal c) Sobrepeso
d) Obesidad grado I. e) Obesidad grado II. f) Obesidad grado III.
14. Ingreso económico mensual: _____
15. Consumo de alcohol a la semana:
a) Ninguno b) De 1 a 2 copas c) Más de tres copas
16. Consumo de tabaco al día:
a) Ninguno b) 1 c) De 2 a 5 d) Una cajetilla (20 cigarros)
17. ¿Recibe apoyo psicológico actualmente?
a) Sí b) No

Apéndice 5 Hoja de Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en la misma.

La presente investigación llamada **“Autocuidado emocional relacionado con estrés académico en estudiantes universitarios”** es conducida por la L.E. Betsaida Marisol Romero Pérez, estudiante de Maestría de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 25 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas del cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a los investigadores o de no responderlas. Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, he sido informado (a) del objetivo de esta investigación. Me han indicado también que tendré que responder el cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 25 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de esta, sin mi consentimiento.

Firma del Participante

Apéndice 6 Artículo del protocolo de investigación en la revista Paraninfo Digital de Ciberindex

PARANINFO DIGITAL	
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD	
CIBERINDEX	CANTARIDA
Paraninfo Digital, 2023; XVII(35): e35050d http://ciberindex.com/pd/e35050d ISSN: 1888-3439 © Fundación Index, 2023	Indexación: CUIDEN, HEMEROTECA CANTARIDA, CUIDEN CITACION PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Recibido: 04.10.2023 Aceptado: 20.10.2023

Autocuidado emocional relacionado con estrés académico en estudiantes universitarios

Betsaida Marisol Romero Pérez, Ruth Esperanza Pérez Guerrero, Josefina Valenzuela Gandarilla
Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (México)

Correspondencia: ruth.perez@umich.mx (Ruth Esperanza Pérez Guerrero)

Antecedentes y estado actual del tema

Vivimos en un mundo globalizado, con diversos enfoques en todos los ámbitos del quehacer del ser humano. El proceso de formación profesional del universitario es una experiencia de aprendizaje que está acompañada de estrés académico a causa de un inadecuado desarrollo de habilidades que estimulan su autocuidado emocional.¹

La presente investigación se refiere al autocuidado emocional y la relación con el estrés académico, entendiendo este último como la presión y tensión que enfrentan los estudiantes debido a las exigencias de su entorno educativo, tales como altas expectativas académicas, tareas y exámenes, además de problemas personales. Por otro lado, el autocuidado emocional es la práctica de cuidar conscientemente de uno mismo a nivel emocional y de mantener un equilibrio mental y emocional saludable.

Existe un fuerte vínculo entre el estrés académico y el autocuidado emocional, ya que el estrés académico puede tener un impacto significativo en la salud mental y emocional de los estudiantes.

El proceso de formación profesional es una experiencia de aprendizaje que suele estar acompañada de estrés y requiere del estudiante un esfuerzo de adaptación. Lo anterior conlleva a cambios de estilo de vida y nuevos retos que implican preparación de trabajos académicos, interacción con docentes y compañeros de clases, trabajo en equipo y, primordialmente, administrar su tiempo.¹

Diversos autores mencionan que los estudiantes de ciencias de la salud tienen niveles de estrés académico significativamente mayores que los estudiantes de otras disciplinas. Esto es especialmente relevante ya que el inicio de la vida universitaria es una etapa importante en el desarrollo de una persona y puede durar al menos cinco años.²

Es indispensable fortalecer el autocuidado emocional en los estudiantes de enfermería. Por ello, es importante que el profesional docente encargado de su formación asuma la responsabilidad de promover, durante el acto educativo, las condiciones necesarias para incursionar de manera satisfactoria en la práctica clínica.³

La habilidad para regular las emociones tiene una gran relevancia en la vida cotidiana, principalmente en las relaciones

sociales, pero también en los procesos de aprendizaje que se reflejan en el rendimiento académico, ya que, en todo proceso formativo surgen emociones como la frustración, la angustia o el temor, las cuales es preciso superar para que el proceso sea fructífero y obtener los resultados esperados.⁴

En un estudio cuyo principal hallazgo fue que los estudiantes no tienen información clara sobre el autocuidado, se encontró que participan en diversas actividades placenteras que disminuyen los niveles de estrés sin saber que son parte de las estrategias de autocuidado emocional. Además, se identificaron reacciones positivas a nivel físico, cognitivo, conductual y emocional, las cuales promueven en los estudiantes seguridad, confianza y autoestima personal.⁵

Los estudiantes de enfermería tienden a manifestar mayores niveles de estrés que los usualmente demostrados en otras áreas de la educación superior. Esto es debido a un estricto nivel de exigencia que obedece a la alta responsabilidad de la profesión, así como a las largas jornadas de aprendizaje que merman sus relaciones sociales. Según se ha demostrado, esto tiende a desencadenar cuadros de ansiedad, depresión, enfermedades psicosomáticas, síndrome de desgaste profesional, conductas de riesgo y adicciones, entre otros padecimientos de orden patológico.⁶

Durante una búsqueda exhaustiva no se reporta el nivel de autocuidado emocional y no se reconocen con claridad estrategias efectivas para la regulación de las emociones. Otro aspecto observado en los estudiantes de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH) es que la demanda de múltiples evidencias de aprendizaje que solicitan por materia, aunado a una actitud procrastinadora del estudiante contribuye a la generación de conflicto emocional y en consecuencia estrés.

Para los profesionales de enfermería debe ser importante estudiar el autocuidado emocional relacionado con el estrés académico, ya que el estudiante debe ser capaz de gestionar sus emociones al momento de realizar las prácticas profesionales o el servicio social. Esto se traducirá en la capacidad de establecer una relación de ayuda asertiva que proporcione cuidados individualizados ante su estado de salud. Es por ello que se debe seguir investigando el autocuidado emocional en universitarios.

Objetivo

Analizar la relación entre autocuidado emocional y estrés académico en estudiantes universitarios.

Metodología

Enfoque y diseño

Este estudio utilizará un enfoque cuantitativo, descriptivo, con diseño no experimental, correlacional y transversal.⁷

Universo y muestra

El universo contemplado para este protocolo serán los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UMSNH, de la ciudad de Morelia Michoacán. La muestra será aleatoria simple con un muestreo a conveniencia de 420 estudiantes de primer, tercer, quinto y octavo semestre.

Criterios de selección

Los criterios que se definieron para efectuar este estudio son los siguientes: se incluirán a estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UMSNH, inscritos al semestre non 2023-2024, que cursan el primer, tercer, quinto y octavo semestre, sean hombres o mujeres. Se excluirán a estudiantes que reciban apoyo psicológico.

Instrumento

Para medir el autocuidado emocional se utilizará la Escala de Conductas de Autocuidado (ECA), con 52 ítems, tres dimensiones (físico, psicológico y espiritual) y una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta: nunca, casi nunca, ocasionalmente, casi siempre y siempre. El instrumento tuvo una confiabilidad de $\alpha=0.83$.⁸

Por otro lado, para medir el estrés académico será con el inventario SISCO del estrés académico, configurado por 31 ítems y con tres dimensiones (estresores, reacciones y estrate-

gias de afrontamiento). El escalamiento consta con un ítem de filtro en términos dicotómicos (sí o no), que permite determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario y el resto tipo Likert de cinco valores que se categorizan como: nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre. El instrumento tiene una confiabilidad de $\alpha=0.90$.⁹

Análisis estadístico

Se realizará una matriz de datos en el programa SPSS versión 25 donde se procesarán los datos y se utilizará estadística descriptiva, con frecuencias y porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión. Para el análisis inferencial se utilizará la prueba *t* de Pearson o de Spearman dependiendo de si se encontrara normalidad en la distribución de los datos.

Este protocolo aplicará lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, con respecto a la dignidad, privacidad y derecho a la retractación de las personas, con firma del consentimiento informado.¹⁰

Plan de trabajo

El protocolo de investigación estará programado para realizarse de noviembre 2022 a enero de 2024 en las instalaciones de la Facultad de Enfermería de la UMSNH de Morelia, Michoacán, México (tabla 1). Para efectuarlo se consideran los siguientes recursos:

Humanos. La investigadora principal, una asesora y coasesora.

Materiales. Para esta investigación se requiere la impresión de las cédulas de coleta de datos, lapiceros, impresora, folios, entre otros.

Financieros. El proyecto será financiado íntegramente por la investigadora principal y asesora.

Una vez elaborado el protocolo se solicitará la autorización de los comités de Investigación y ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la UMSNH.

Posteriormente la investigadora acudirán y efectuará la coleta de datos para obtener el total de la muestra de estudiantes.

Tabla 1. Cronograma

Actividades	2022		2023												2024											
	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O		
Elaboración de justificación, planisamiento del problema y objetivos/hipótesis	x	x	x	x																						
Marco teórico, material y métodos, apéndice/anexo					x	x	x	x	x	x	x															
Aprobación del protocolo Comité de Investigación y Comité de Ética e Investigación													x	x												
Aprobación del tema por el CIP				x																						
Prueba piloto														x												
Estandarización													x													
Colecta de datos															x	x										
Fase analítica/divulgación																	x									
Análisis de datos																		x								
Interpretación de resultados																			x	x	x	x				
Divulgación																			x	x						

Bibliografía

1. Quiliano Navarro M, Quiliano Navarro M. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería. *Ciencia y enfermería* 2020; 26. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532020000100203>
2. Bastías Arriagada EM, Stiepovich Bertoni J. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios Iberoamericanos. *Ciencia y enfermería* 2014; 20(2):93-101. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532014000200010>
3. López-Máynez B. Intervención educativa para el fomento del autocuidado emocional del estudiante de enfermería. *Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* 2021; 28(4). <https://doi.org/10.24875/reimss.m20000023>
4. Manzo L, Jeldres MJ, Trincado D, Cabrera D. Guía de Autocuidado para Estudiantes Dirección de Postgrado e Investigación. Universidad Miguel de Cervantes, Chile. 2020. http://estudios.umc.cl/wp-content/uploads/2021/05/Gu%C3%ADa-de-Autocuidado-UMC-Vol.1_compressed.pdf
5. Xocop A, Cardona M. El autocuidado emocional en la educación superior. *Revista científica internacional* 2020; 3(1):59-65. <https://doi.org/10.46734/revcientifica.v3i1.19>
6. Leo Ramírez CE, Zapata González A, Esperón Hernández RI. Estudio y desarrollo de las competencias emocionales en estudiantes de Medicina. Una aproximación bibliométrica. *Investigación en Educación Médica* 2019. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.19193>
7. Grove S, Grey J. Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. Barcelona: Elsevier, 2019 (7a edición).
8. Torres N, Corral V, Corral N, Rojas ML. Diseño y validación de la “escala de conductas de autocuidado”. *Psicología conductual* 2021; 29(3):721-41. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2021/12/12.Torres_29-3Es.pdf
9. Barraza Macías A. El inventario SISCO del estrés académico. ResearchGate 2007; https://www.researchgate.net/publication/28175062_El_Inventario_SISCO_del_Estres_Academico
10. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación. (sitio web), 2014. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Apéndice 7. Certificado de participación con el protocolo de investigación en la revista Paraninfo Digital de Ciberíndex



CERTIFICADO

Ha presentado una Comunicación Digital

Betsaida Marisol Romero Pérez, Ruth Esperanza Pérez Guerrero, Josefina Valenzuela
Gandarilla

" Autocuidado emocional relacionado con estrés académico en estudiantes universitarios"

Manuel Amezcua
Presidente del Comité Organizador
Granada, España, 11 de diciembre de 2023



Código de verificación del certificado: NJU3YWRIOWMmMTJOTQUMTE0MDMmNTc Para verificar la integridad de una copia de este documento utilice la dirección https://www.fundacionindex.com/cuidem/certificacion/validador.php Este documento así como las herramientas utilizadas para generarlo y verificarlo cumplen la Directiva 1999/93/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 1999 recogida en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.	
FIRMADO POR	Manuel Amezcua Martínez (Presidente Fundación Index)
ID FIRMA	NJU3YWRIOWMmMTJOTQUMTE0MDMmNTc
FECHA	14/12/2023
REGISTRO	FORO2023/1538



**Apéndice 8. Constancia de ponente en el II Congreso de Investigación de Enfermería
“Aspectos psicosociales que determinan la salud en los grupos vulnerables”**



Apéndice 9. Constancia de participación en el VI Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería de Aguascalientes



Apéndice 10. Dictamen del comité de Investigación



Morelia, Michoacán, a 24 de noviembre de 2023

Asunto: dictamen Comité de Investigación

C. Betsaida Marisol Romero Pérez
Estudiante de Maestría en Enfermería
Facultad de Enfermería
Presente

A través de este conducto se hace de su conocimiento que el Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo ha realizado la revisión de su protocolo titulado *Autocuidado emocional relacionado con estrés académico en estudiantes universitarios* y acordó que está **Aprobado** con el dictamen **CI/FacEnf/016-PG/2023** por lo que puede realizar lo conducente.

También se le informa que este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario se requerirá solicitar la reaprobación de este Comité al término de la vigencia establecida.

Cabe señalar que el registro del Comité de Investigación ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) se encuentra en trámite.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Dra. Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz
Presidenta del Comité de Investigación

C.c.p. Archivo del Comité de Investigación.

Apéndice 11. Dictamen del comité de Ética en investigación



Morelia, Michoacán a 30 de octubre 2023

C. Betsaida Marisol Romero Pérez
Lic. en Enfermería
Facultad de Enfermería
P r e s e n t e

A través de este conducto se hace de su conocimiento que el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo ha realizado la revisión de su protocolo titulado *Autocuidado emocional relacionado con estrés académico en estudiantes universitarios* y acordó **APROBARLO** con el dictamen CEI/FacEnf/016/POSG2023,

También se le informa que este comité no cuenta con el registro de CONBIETICA, por último, se le aclara que el presente dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario se requerirá solicitar la reaprobación de éste Comité al término de la vigencia del mismo.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarte un cordial saludo.

Atentamente


Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga
Presidente del Comité de ética en investigación



NOMBRE DEL TRABAJO

Autocuidado emocional relacionado con estrés académico en estudiantes universitarios

AUTOR

Betsaida Marisol Romero Pérez

RECuento DE PALABRAS

18651 Words

RECuento DE CARACTERES

107515 Characters

RECuento DE PÁGINAS

100 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.5MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 19, 2024 12:35 PM CST

FECHA DEL INFORME

Sep 19, 2024 12:36 PM CST

● **59% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 58% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de trabajos entregados
- 25% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

Formato de Declaración de Originalidad y Uso de Inteligencia Artificial

Coordinación General de Estudios de Posgrado
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



A quien corresponda,

Por este medio, quien abajo firma, bajo protesta de decir verdad, declara lo siguiente:

- Que presenta para revisión de originalidad el manuscrito cuyos detalles se especifican abajo.
- Que todas las fuentes consultadas para la elaboración del manuscrito están debidamente identificadas dentro del cuerpo del texto, e incluidas en la lista de referencias.
- Que, en caso de haber usado un sistema de inteligencia artificial, en cualquier etapa del desarrollo de su trabajo, lo ha especificado en la tabla que se encuentra en este documento.
- Que conoce la normativa de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, en particular los Incisos IX y XII del artículo 85, y los artículos 88 y 101 del Estatuto Universitario de la UMSNH, además del transitorio tercero del Reglamento General para los Estudios de Posgrado de la UMSNH.

Datos del manuscrito que se presenta a revisión		
Programa educativo	Maestría en Enfermería de la Facultad de Enfermería, UMSNH	
Título del trabajo	Autocuidado emocional relacionado con estrés académico en estudiantes universitarios	
	Nombre	Correo electrónico
Autor/es	Betsaida Marisol Romero Pérez	1607663e@umich.mx
Director	Ruth Esperanza Pérez Guerrero	ruth.perez@umich.mx
Codirector	Josefina Valenzuela Gandarilla	josefina.valenzuela@umich.mx
Coordinador del programa	Marbella Damián Gómez	marbella.damian@umich.mx

Uso de Inteligencia Artificial		
Rubro	Uso (sí/no)	Descripción
Asistencia en la redacción	No	

Formato de Declaración de Originalidad y Uso de Inteligencia Artificial

Coordinación General de Estudios de Posgrado
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



Uso de Inteligencia Artificial		
Rubro	Uso (sí/no)	Descripción
Traducción al español	No	
Traducción a otra lengua	Sí	Se utilizó traductor on-line para la traducción del resumen del presente trabajo.
Revisión y corrección de estilo	No	
Análisis de datos	No	
Búsqueda y organización de información	No	
Formateo de las referencias bibliográficas	No	
Generación de contenido multimedia	No	
Otro	No	

Datos del solicitante	
Nombre y firma	Betsaida Marisol Romero Pérez 
Lugar y fecha	Morelia Michoacán a 17 de septiembre de 2024 