

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES ASOCIADOS A SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ESTRÉS
ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER:

SALAZAR SALCEDO VICTOR HUGO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2022

ASESOR:

OSADA LIY JORGE ENRIQUE

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la universidad san juan bautista, por el apoyo y que entregan día a día para ayudarnos a ser mejores profesionales compartiendo sus experiencias y conocimientos.

DEDICATORIA

A mis padres, por su guía, fortaleza y apoyo para formarme como profesional con valores, a mi hija que me da fuerza para seguir día a día.

RESUMEN

Introducción: La pandemia de COVID-19 se ha extendido por todo el mundo causando malestar psicológico en las personas, especialmente en los estudiantes de medicina.

Objetivo: Determinar los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico en los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

Materiales y métodos: En este estudio observacional y correlacional se incluyeron 222 estudiantes pertenecientes al programa académico de la Escuela Profesional de Medicina Humana en la Universidad Privada San Juan Bautista (UPSJB) a quienes se les administró una encuesta virtual. La encuesta incluyó un cuestionario que evaluó ciertos factores asociados problemas de la salud mental, además del *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9) para medir la presencia de síntomas depresivos y el Inventario de Estrés Académico SISCO SV de 45 ítems para medir el estrés académico entre los participantes. Los análisis descriptivos e inferenciales se llevaron a cabo en SPSS versión 25 para Windows.

Resultados: La edad media de los estudiantes se calculó en $28,02 \pm 6,21$ años. El 22,84% (n=53) presentó síntomas depresivos leves, mientras que un 39,66% (n=92) informó estrés grave. El análisis bivariado reveló que factores como sexo, consumo de alcohol, historia familiar de enfermedad mental, menor horas de sueño durante la pandemia y dificultad para conciliar el sueño se asociaron con síntomas depresivos ($p < 0,05$). El estrés académico se asoció con factores como situación laboral, dificultad para conciliar el sueño y entornos compartidos para el aprendizaje durante la crisis de COVID-19 ($p < 0,05$).

Conclusiones: Una proporción significativa de estudiantes de medicina de la UPSJB están afectados por síntomas depresivos y estrés académico donde distintos factores se asocian a los mismos durante la pandemia de COVID-19 en el 2022.

Palabras clave: Depresión, estrés académico, COVID-19, factor asociado.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic has spread throughout the world causing psychological distress in people, especially medical students.

Objective: To determine the factors associated with depressive symptoms and academic stress in medical students at a private university during the COVID-19 pandemic, 2022.

Materials and methods: This observational and correlational study included 222 students belonging to the academic program of the Professional School of Human Medicine at the San Juan Bautista Private University (UPSJB) who were administered a virtual survey. The survey included a questionnaire that evaluated certain factors associated with mental health problems, in addition to the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) to measure the presence of depressive symptoms and the 45-item SISCO SV Academic Stress Inventory to measure academic stress among participants. Descriptive and inferential analyzes were carried out in SPSS version 25 for Windows.

Results: The mean age of the students was calculated to be 28.02 ± 6.21 years. 22.84% (n=53) presented mild depressive symptoms, while 39.66% (n=92) reported severe stress. Bivariate analysis revealed that factors such as gender, alcohol consumption, family history of mental illness, fewer hours of sleep during the pandemic, and difficulty falling asleep were associated with depressive symptoms ($p < 0.05$). Academic stress was associated with factors such as employment status, difficulty falling asleep, and shared learning environments during the COVID-19 crisis ($p < 0.05$).

Conclusions: A significant proportion of UPSJB medical students are affected by depressive symptoms and academic stress where different factors are associated with them during the COVID-19 pandemic in 2022.

Keywords: Depression, academic stress, COVID-19, associated factor.

INTRODUCCIÓN

Los síntomas depresivos y el estrés académico se encuentran entre los problemas de salud mental comunes entre los estudiantes de medicina y se asocian con un bajo rendimiento académico, discapacidad y mala calidad de vida. Una mejor comprensión de la magnitud y las correlaciones de ciertos factores con los síntomas depresivos y el estrés académico resulta esencial para planificar una intervención adecuada para esos grupos de población.

Debido a esto se realiza el presente estudio que busca determinar los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico en los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19. Para ello esta investigación se dividió en cinco capítulos que serán descritos a continuación.

El primer capítulo resaltó el problema de investigación, la formulación de los objetivos, la delimitación del área de estudio y propósitos para el mismo.

El segundo capítulo contrastó los antecedentes internacionales y nacionales sobre los síntomas depresivos y estrés académico en estudiantes de medicina, además, incluyó las bases teóricas, hipótesis, variables y definiciones operacionales de estas últimas.

El tercer capítulo describió la metodología de investigación junto con el diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento de los mismos y los aspectos éticos.

Los resultados y la discusión de los mismos se describen en el cuarto capítulo de este trabajo. Y, finalmente, las conclusiones y recomendaciones se describen en el último capítulo.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR:	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	X
LISTA DE GRÁFICOS	XI
LISTA DE ANEXOS	XII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1 PROBLEMA GENERAL	2
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	2
1.3 JUSTIFICACIÓN	2
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	3
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6 OBJETIVOS	4
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	4
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.7 PROPÓSITO	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	5
2.2 BASES TEÓRICAS	7
2.3 MARCO CONCEPTUAL	9
2.4 HIPÓTESIS	10
2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL	10
2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICO	11
2.5 VARIABLES	11

2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES	12
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	17
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	17
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	17
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	17
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	17
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	18
3.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	20
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	20
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	21
4.1 RESULTADOS	21
4.2 DISCUSIÓN	29
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
5.1 CONCLUSIONES	32
5.2 RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	41

LISTA DE TABLAS

TABLA 1.	CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022.	33
TABLA 2.	FACTORES ASOCIADOS A SÍNTOMAS DEPRESIVOS ENTRE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022.	35
TABLA 3.	ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES ASOCIADOS A SÍNTOMAS DEPRESIVOS ENTRE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022.	37
TABLA 4.	FACTORES ASOCIADOS A ESTRÉS ACADÉMICO ENTRE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022.	39
TABLA 5.	ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES ASOCIADOS A ESTRÉS ACADÉMICO ENTRE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022.	41

LISTA DE GRÁFICOS

- FIGURA 1.** SÍNTOMAS DEPRESIVOS ENTRE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022. 35
- FIGURA 2.** ESTRÉS ACADÉMICO ENTRE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022. 38

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1.	CONSENTIMIENTO INFORMADO	53
ANEXO 2.	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	56
ANEXO 3.	VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO	64
ANEXO 4.	CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS	67
ANEXO 5.	MATRIZ DE CONSISTENCIA	69
ANEXO 6.	APROBACIÓN ÉTICA DEL CIEI-UPSJB	72

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El entorno general de la facultad de medicina a menudo se considera muy estresante y proyecta efectos negativos no solo en el rendimiento académico de los estudiantes de medicina, sino también causando un deterioro en su salud física y bienestar psicosocial^{1,2}. Se ha informado que entre los médicos en formación se presentan frecuentemente síntomas depresivos, ansiosos y relacionados con el estrés académico en comparación con la población general. Se ha reportado que alrededor de la tercera parte de dichos alumnos presentan algún problema de salud mental, donde son frecuentes los síntomas depresivos (66,5%), ansiosos (65%) y relacionados con el estrés (53%), lo que representa un gran desafío para la formación de los futuros médicos³⁻⁵.

Debido a ello se han identificado factores que influyen en el aumento de estos síntomas, entre ellos largas horas de trabajo y estudio, un ambiente de estudio subóptimo, falta de sueño y otros factores que interfieren en la vida diaria, que suelen ser comunes durante este período⁶. Estudios han intentado descubrir aquellos factores asociados a los síntomas depresivos en estudiantes de medicina, entre los que se han identificado el acceso a internet, la autoeficacia, la autoevaluación de la salud, la edad, el estado civil y el sexo^{7,8}. De manera similar, el rendimiento académico, edad, estado civil y sexo han sido identificados como determinantes del estrés académico en esta población^{9,10}.

Ahora, tras la instauración de una pandemia debido a la COVID-19 junto a la implementación de estrictas medidas de salud pública para reducir su propagación, se ha reportado un gran impacto emocional notable en la población de todo el mundo, quienes experimentaron importantes síntomas de depresión (16 al 28%) y estrés (8%)^{11,12}. Como resultado del encierro y el cierre de escuelas y universidades, los estudiantes de medicina también enfrentaron mayor estrés y síntomas depresivos debido a cambios en las

condiciones de enseñanza y efectos en sus vidas en las redes sociales, como amistades, hábitos de estudio grupal y apoyo emocional¹³.

Investigaciones a inicios de la pandemia con estudiantes de medicina revelaron que el 18,3% experimentó algún grado de ansiedad, 25,6% algún grado de depresión y 61,6% estrés vital de moderado a severo^{14,15}. Con el brote de COVID-19 los estudiantes de medicina se ven restringidos de participar en actividades sociales, lo que podría no solo afectar el rendimiento académico sino también agravar su salud mental, y con ello pueden aparecer otros factores que incrementen la sintomatología depresiva y de estrés¹⁶. Dado esto, existe una creciente preocupación en todo el mundo con respecto a la salud psicológica de los universitarios, en particular los estudiantes de medicina, además de conocer aquellos factores asociados a la presencia de mayor sintomatología psicopatológica.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico en estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores asociados a síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022?
- ¿Cuáles son los factores asociados a estrés académico entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Se sabe que las demandas y presiones de la escuela de medicina plantean desafíos significativos para el bienestar personal de los alumnos, lo que da como resultado altas tasas de síntomas relacionados con la ansiedad, la depresión, el agotamiento y el estrés académico. Dada la prevalencia generalmente alta de trastornos mentales entre los estudiantes de medicina,

es razonable esperar que el bloqueo de COVID-19 tenga un impacto significativo en esta comunidad, dados los desafíos típicamente asociados con la transición a la edad adulta y las dificultades financieras y materiales que a menudo enfrenta este grupo vulnerable¹⁷.

Los estudios han encontrado que más del 50% de los estudiantes de medicina experimentan síntomas depresivos y estrés durante la epidemia de COVID-19^{18,19}. Esto los pone en gran riesgo por el impacto negativo en su propia salud, rendimiento académico, identidad profesional y futura calidad de la atención²⁰. Por tanto, es necesario investigar sobre esta población para proponer un plan de teleintervención provisional que mejore la calidad de vida de estos estudiantes ya que son los próximos profesionales sanitarios que estarán en la primera línea de lucha contra el COVID-19 y otras patologías²¹. Además, determinar los factores que vuelven a los estudiantes más susceptibles a presentar síntomas depresivos y estrés académico puede ayudar en la implementación de estrategias para promover el bienestar físico, mental, emocional y espiritual de los mismos. Estas estrategias pueden incluir tanto a los individuos como al grupo en su conjunto, promover la reanudación de hábitos saludables y la atención a la salud. Como fuerza de reserva del personal médico, el estado mental de los futuros profesionales de la salud merece especial atención²².

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Delimitación espacial

Universidad Privada San Juan Bautista (UPSJB), Lima, Perú.

Delimitación temporal

Setiembre 2021 a abril 2022.

Delimitación social

Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UPSJB matriculados en el semestre académico 2021-2.

Delimitación conceptual

Depresión, estrés académico, estudiante de medicina, COVID-19, factores asociados.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Como limitación del estudio, se utilizó un método de encuesta en línea, que puede contribuir a algún sesgo en los resultados del estudio. Además, debido a que la investigación se realizó en una sola facultad de medicina, los resultados serán difíciles de generalizar a todos los estudiantes de medicina del país.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico en los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los factores asociados a síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.
- Identificar los factores asociados a estrés académico entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

1.7 PROPÓSITO

Este estudio determinó aquellos factores asociados a la presencia de síntomas depresivos y estrés académico entre los estudiantes de medicina. Este estudio proporcionará una mejor comprensión de estos síntomas en los estudiantes de medicina durante una época de crisis debido a la COVID-19. Este conocimiento ofrece la oportunidad de implementar sugerencias o recomendaciones a nivel local y regional para combatir los efectos de la pandemia en la salud mental de los estudiantes. A su vez, los resultados pueden ayudar en la planificación y el desarrollo de programas de prevención e intervención más eficaces y en la implementación de planes de estudios médicos más equilibrados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Internacionales

Guo K *et al.*, realizaron un estudio transversal para hallar los factores asociados con síntomas de salud mental entre 1 278 estudiantes de pregrado de diferentes universidades chinas a quienes se les envió una encuesta. Los resultados revelaron que el 10,8% de los participantes tenían síntomas de estrés y 21,9% de depresión. Así también, los estudiantes varones y quienes percibieron un menor apoyo social presentaron mayor sintomatología depresiva y relacionada con el estrés durante la pandemia de COVID-19 ($p < 0,001$)²³.

En Etiopía, Simegn W *et al.*, llevaron a cabo un estudio transversal entre 423 universitarios a quienes se les envió una encuesta en línea. El 46,3%, 52% y 28,6% de los participantes informó síntomas depresivos, ansiosos y de estrés, respectivamente. En tanto, factores como género femenino, la falta de acceso a materiales de lectura sobre la profesión, baja autoeficacia para prevenir la COVID-19 y la falta de acceso a internet ininterrumpido se asociaron con mayor sintomatología depresiva ($p < 0,001$). Mientras que, factores como ser mujer, estar en los primeros años de la carrera, no creer que la COVID-19 es prevenible, presencia de familiar contagiado de COVID-19 en casa y falta de acceso a materiales de lectura sobre la profesión se asociaron significativamente con mayor estrés entre los participantes ($p < 0,001$)²⁴.

En China, Liu Z *et al.*, exploraron la relación entre el estrés y los síntomas depresivos mediante una encuesta transversal que incluyó 29 663 estudiantes de medicina de distintas facultades. Los resultados evidenciaron una prevalencia de depresión y estrés del 12,18% y 14,13%, respectivamente. A su vez, el estrés percibido se asoció significativamente con la depresión ($p < 0,001$). Incluso se identificó una asociación entre el insomnio y una mayor frecuencia de estrés percibido y depresión entre los estudiantes de medicina ($p < 0,001$)²².

Un estudio llevado a cabo en República Checa por Gavurova B *et al.*, examinaron los factores asociados a estrés y depresión entre 1 523 universitarios eslovacos a quienes se les administró una encuesta. Los resultados evidenciaron que el 51,4% y 81,12% de los participantes informó sintomatología depresiva y relacionada con el estrés. A su vez, el sexo femenino se asoció significativamente con mayor presencia de estrés ($p < 0,05$). Mientras que, un menor consumo de alcohol fue relacionado con mayor presencia de sintomatología depresiva entre los estudiantes ($p < 0,05$)²⁵. En Irán, Nakhostin-Ansari A *et al.*, determinaron los niveles de depresión y ansiedad entre 500 empleados y estudiantes médicos a través de una encuesta. Los resultados identificaron que el 38,1% y 27,6% de los encuestados presentó algún grado de ansiedad y depresión leve, respectivamente. En tanto, aquellos estudiantes con promedios académicos más bajos y que habían experimentado previamente síntomas relacionados con la COVID-19 tenían más probabilidades de sentirse deprimidos ($p < 0,05$)²⁶.

Nacionales

Estrada E *et al.*, diseñaron un estudio transversal que incluyó 172 estudiantes de una universidad pública ubicada en Lima Metropolitana a quienes se les administró una encuesta. Los resultados evidenciaron que el 47,1% y 37,8% de los participantes informó niveles altos y moderados de estrés académico, respectivamente. Además, las estudiantes, aquellos más jóvenes y quienes se encontraron entre los primeros años de la carrera profesional presentaron mayores niveles de estrés académico ($p < 0,001$)²⁷.

De igual forma, Benavides E, realizó una investigación observacional que incluyó 596 internos de medicina de una universidad nacional en Piura a quienes se les administró una encuesta. El 32,48% de los participantes informaron algún grado de depresión. En tanto, ser mujer, ser más joven, no recibir un estipendio mensual, haber presentado síntomas de COVID-19 y tener una situación económica poco favorable se asociaron con mayor presencia de sintomatología depresiva entre los participantes ($p < 0,05$)²⁸.

Virto-Farfán H *et al.*, determinaron la influencia de factores relacionados con síntomas psicopatológicos en 1089 docentes y estudiantes universitarios de la ciudad de Cusco a quienes se les envió una encuesta *on-line*. Los resultados evidenciaron que el 18,1%, 20,7% y 15% de los encuestados presentó depresión, ansiedad y estrés, respectivamente. Además, entre los factores asociados con dichas psicopatologías se halló la confianza con las autoridades, tener pobre conocimiento sobre la COVID-19, padecer de patologías crónicas y haber tenido sintomatología de COVID-19²⁹.

2.2 BASES TEÓRICAS

La pandemia de COVID-19

La incertidumbre que rodea a la pandemia puede desencadenar problemas de salud mental, con síntomas de depresión, ansiedad y estrés en algunas poblaciones³⁰. Una revisión de las secuelas psicológicas en una muestra de personas en cuarentena encontró que los informes de efectos psicológicos negativos eran comunes³¹. Además, la revisión reveló posibles factores contribuyentes, que incluyen cuarentenas más prolongadas, miedo a la infección, depresión, aburrimiento, escasez, falta de información, pérdidas financieras y estigma³¹.

Síntomas depresivos

Según la *American Psychiatric Association*, los síntomas depresivos se definen como tristeza y/o pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba, lo que puede conducir a una variedad de problemas emocionales y físicos y puede reducir la capacidad de una persona para desempeñarse en el trabajo o en el hogar. Los síntomas que persisten durante al menos dos semanas son necesarios para el diagnóstico³².

Factores asociados a síntomas depresivos

Esta sintomatología puede ser multifactorial y su presencia está influenciada tanto por factores genéticos como ambientales³³. En tanto, se ha informado que las personas solteras y parejas divorciadas presentan mayor sintomatología depresiva, estas personas pueden sentir una sensación de soledad que se correlaciona con un aumento de las tasas de depresión³⁴.

Se ha reportado que el aislamiento social tiene un mayor efecto sobre la presencia de síntomas relacionados con la depresión, así como las personas mayores son altamente susceptibles a presentar este cuadro³⁵. Los efectos del desempleo en la salud mental, en particular la depresión, son evidentes. Se ha informado que los trabajadores de la salud en cuarentena muestran más casos de depresión que otros en la población, lo que resalta la necesidad de investigaciones adicionales sobre el trabajo y la salud mental³⁶.

Estrés académico

El estrés se puede definir como un factor físico, mental o emocional que causa tensión física o mental³⁷. Mientras que, el estrés académico se ha identificado como una interacción entre los estresores ambientales, la valoración de los estudiantes y las reacciones ante los mismos³⁸. Algunos de los agentes estresores comunes reportados en un entorno académico incluyen asignaciones excesivas, mala gestión del tiempo y habilidades sociales y mayor competencia entre pares³⁹. Otras fuentes incluyen salas de conferencias abarrotadas, sistema de calificación semestral, recursos e instalaciones inadecuados, vastedad del programa de estudios, largas horas y expectativas de aprendizaje de memoria.

El estrés durante la educación puede provocar angustia mental y tener un impacto negativo en el funcionamiento cognitivo y el aprendizaje¹. La respuesta al estrés provocada por cada individuo es idéntica independientemente de la causa del desencadenante que pueden provocar respuestas fisiológicas idénticas en el cuerpo⁴⁰. Esto ocurre principalmente debido al sistema suprarrenomedular, parte de la división simpática del sistema nervioso y el eje adrenocortical, que resulta en la reacción de "lucha o huida"⁴¹. Algunos de los cambios fisiológicos que se pueden observar en el cuerpo son cambios en la frecuencia cardíaca, presión arterial, frecuencia respiratoria, aumento del flujo sanguíneo hacia los músculos esqueléticos, entre otros⁴².

Factores asociados a estrés académico

Los estudios indican que el alto nivel de estrés académico entre los estudiantes de medicina es un fenómeno que trasciende factores socioculturales, situación económica, modelo curricular⁴³. Con ello, la literatura sugiere que las mujeres experimentan mayores posibilidades de desarrollar estrés y trastorno de estrés postraumático durante la pandemia⁴⁴. A su vez, se ha sugerido que el estado marital también puede contribuir al estrés, pues se ha informado que las personas casadas pueden estar más estresadas durante la cuarentena. Esto puede deberse a la insatisfacción o la percepción de un desequilibrio de apoyo⁴⁵.

Incluso, el estado laboral puede contribuir al estrés, ya que se ha observado un aumento del estrés en los desempleados y en los trabajadores no esenciales (específicamente aquellos con trabajo no fijo). A través de estos estudios, podemos inferir que la incertidumbre con respecto al entorno socioeconómico cambiante en un mundo posterior al COVID-19 es una fuente probable de salud mental estresante⁴⁶.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Estrés académico

Proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico que se genera por las demandas que impone el ámbito educativo³⁸.

Síntomas depresivos

Cuadro depresivo que varía desde la presencia de tristeza hasta fatiga⁴⁷.

Factor asociado

Elemento que contribuye a un resultado o situación particular⁴⁸.

Edad

Tiempo de vida en años⁴⁸.

Sexo

Cualidad biológica que distingue hembras de machos⁴⁸.

Lugar de procedencia

Sitio de origen de algo⁴⁸.

Situación laboral

Estado relacionado con el trabajo⁴⁸.

Estado civil

Situación relacionada con los vínculos maritales⁴⁸.

Consumo de tabaco

Consumo continuo de tabaco⁴⁸.

Consumo de alcohol

Ingesta continua de alcohol⁴⁸.

Consumo de sustancias psicoactivas

Consumo continuo de sustancias adictivas⁴⁸.

Acceso a internet de forma ininterrumpida

Conexión continua a servicios de Internet⁴⁸.

Acceso a materiales de lectura sobre la profesión

Obtener información relacionada con la profesión⁴⁸.

Tiempo de uso de redes sociales

Horas de uso de redes sociales⁴⁸.

Historia familiar de enfermedad psiquiátrica

Antecedente familiar de patología mental⁴⁸.

Historial de persona enferma de COVID-19 en casa

Antecedente de persona infectada por SARS-CoV-2 en el hogar⁴⁸.

Convivencia durante la pandemia de COVID-19

Cohabitación durante el confinamiento⁴⁸.

Horas de sueño durante la pandemia de COVID-19

Número de horas de sueño⁴⁸.

Dificultad para conciliar el sueño

Presencia de problemas para dormir⁴⁸.

Entornos de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19

Ambiente en el que se desarrolla el aprendizaje⁴⁸.

2.4 HIPÓTESIS**2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL**

Existen factores asociados a la presencia de síntomas depresivos y estrés académico en los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICO

Existen factores asociados a la presencia de síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

Existen factores asociados a la presencia de estrés académico entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

2.5 VARIABLES

Variable dependiente

Síntomas depresivos

Dimensiones

- Síntomas somáticos
- Síntomas cognitivos-afectivos

Indicadores

- Síntomas ausentes o mínimos
- Síntomas leves
- Síntomas moderados
- Síntomas moderadamente severos
- Síntomas severos

Variable dependiente

Estrés académico

Dimensiones

- Agentes o estímulos estresores
- Síntomas
- Estrategias de afrontamiento

Indicadores

- Ausencia de estrés
- Estrés leve
- Estrés moderado
- Estrés grave

- Estrés profundo

Variables independientes

- Edad
- Sexo
- Lugar de procedencia
- Situación laboral
- Estado civil
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Acceso a internet de forma ininterrumpida
- Acceso a materiales de lectura sobre la profesión
- Tiempo de uso de redes sociales
- Historia familiar de enfermedad psiquiátrica
- Historial de persona enferma de COVID-19 en casa
- Convivencia durante la pandemia de COVID-19
- Horas de sueño durante la pandemia de COVID-19
- Dificultad para conciliar el sueño
- Entornos de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19

2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Nivel de Medición	Instrumento
Síntomas depresivos	Cuadro depresivo que varía desde la presencia de tristeza hasta fatiga ⁴⁷ .	Puntajes mayores de 4 en PHQ-9 según las respuestas del estudiante de medicina sujeto de estudio.	Síntomas somáticos (ítems 3, 4 y 5)	<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas ausentes o mínimos (<5 puntos) - Síntomas leves (5 y 9 puntos) - Síntomas moderados (10 y 14 puntos) - Síntomas moderadamente severos (15 y 19 puntos) - Síntomas severos (>19 puntos) 	Cualitativa Ordinal Politómica	Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)
			Síntomas cognitivos-afectivos (ítems 1, 2, 6, 7, 8 y 9)			
Estrés académico	Proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico que se genera por las demandas que impone el ámbito educativo ³⁸ .	Puntajes mayores de 15 en el Inventario SISCO SV según las respuestas del estudiante de medicina sujeto de estudio.	Agentes o estímulos estresores (15 ítems)	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de estrés (<40 puntos) - Estrés leve (41 y 90 puntos) - Estrés moderado (91 y 140 puntos) - Estrés grave (141 y 190 puntos) - Estrés profundo (>190 puntos) 	Cualitativa Ordinal Politómica	Inventario de Estrés Académico SISCO SV adaptado al contexto de la crisis por COVID-19
			Síntomas (15 ítems)			
			Estrategias de afrontamiento (17 ítems)			
Edad	Tiempo de vida en años ⁴⁸ .	Edad del estudiante de medicina.	-	-	Cuantitativa De razón	Encuesta

Sexo	Cualidad biológica que distingue hembras de machos ⁴⁸ .	Sexo del estudiante de medicina.	-	- Femenino - Masculino	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
Lugar de procedencia	Sitio de origen de algo ⁴⁸ .	Sitio de origen del estudiante de medicina.	-	- Lima Metropolitana - Provincia - Extranjero	Cualitativa Nominal Politómica	Encuesta
Situación laboral	Estado relacionado con el trabajo ⁴⁸ .	Estudiante de medicina que labora o no durante la pandemia de COVID-19.	-	- Trabaja - No trabaja	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
Estado civil	Situación relacionada con los vínculos maritales ⁴⁸ .	Estado marital del estudiante de medicina.	-	- Soltero - En una relación sentimental - Conviviente o casado - Separado o divorciado - Viudo	Cualitativa Nominal Politómica	Encuesta
Consumo de tabaco	Consumo continuo de tabaco ⁴⁸ .	Consumo de una cajetilla semanal de cigarrillos en el estudiante de medicina.	-	- Si - No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
Consumo de alcohol	Ingesta continua de alcohol ⁴⁸ .	Ingesta de 3 a más copas o vasos de cerveza, vino o ron dos veces como mínimo.	-	- Si - No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
Consumo de sustancias psicoactivas	Consumo continuo de sustancias adictivas ⁴⁸ .	Consumo de cocaína o cannabis	-	- Si - No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta

		en el estudiante de medicina.				
Acceso a internet de forma ininterrumpida	Conexión continua a servicios de Internet ⁴⁸ .	Estudiante de medicina que presenta conexión a Internet permanente.	-	- Si - No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
Acceso a materiales de lectura sobre la profesión	Obtener información relacionada con la profesión ⁴⁸ .	Estudiante de medicina que tiene acceso a información sobre temas de la carrera.	-	- Si - No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
Tiempo de uso de redes sociales	Horas de uso de redes sociales ⁴⁸ .	Tiempo para uso de redes sociales (WhatsApp, Instagram o Facebook) en el estudiante de medicina.	-	- Menor de 4 horas - Mayor o igual de 4 horas	Cuantitativa De intervalo	Encuesta
Historia familiar de enfermedad psiquiátrica	Antecedente familiar de patología mental ⁴⁸ .	Estudiante de medicina con familiar enfermo por patología psiquiátrica.	-	- Si - No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
Historial de persona enferma de COVID-19 en casa	Antecedente de persona infectada por SARS-CoV-2 en el hogar ⁴⁸ .	Estudiante de medicina con familiar enfermo por COVID-19.	-	- Si - No	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
Convivencia durante la pandemia de COVID-19	Cohabitación durante el confinamiento ⁴⁸ .	Convivencia del estudiante de medicina durante la pandemia de COVID-19.	-	- Solo - Con mis padres y hermanos	Cualitativa Nominal Politémica	Encuesta

				<ul style="list-style-type: none"> - Con familiares - Con amigos - Con otros 		
Horas de sueño durante la pandemia de COVID-19	Número de horas de sueño ⁴⁸ .	Tiempo de sueño del estudiante de medicina durante la pandemia de COVID-19.	-	<ul style="list-style-type: none"> - Igual o menor de 6 horas - Mayor de 6 horas 	Cuantitativa De intervalo	Encuesta
Dificultad para conciliar el sueño	Presencia de problemas para dormir ⁴⁸ .	Estudiante de medicina con problemas para conciliar el sueño	-	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta
Entornos de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19	Ambiente en el que se desarrolla el aprendizaje ⁴⁸ .	Ambiente de estudio del alumno de medicina.	-	<ul style="list-style-type: none"> - Ambiente privado - Ambiente compartido con ruido 	Cualitativa Nominal Dicotómica	Encuesta

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se planteó un estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico de casos y controles.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Correlacional.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Todos los estudiantes pertenecientes al programa académico de la Escuela Profesional de Medicina Humana en la UPSJB, haciendo un total de 2 000 participantes⁴⁹.

Criterios de inclusión

- Alumnos de 18 años a más.
- Alumnos matriculados en el semestre académico 2021-2.
- Participantes con puntajes mayores de 4 en PHQ-9 según las respuestas en su encuesta.
- Participantes con puntajes mayores de 15 en el Inventario SISCO SV según las respuestas en su encuesta.

Criterios de exclusión

- Estudiantes con diagnóstico o tratamiento de enfermedad psiquiátrica.
- Alumnos que no cursen la totalidad del semestre o se hayan retirado.

Muestra

La muestra fue calculada utilizando la fórmula de comparación de dos proporciones independientes⁵⁰ que incluyó valores dentro de un nivel de confianza del 95%, proporción según revisión de literatura previa²⁷ del 41%.

$$n_e = \frac{[Z_\alpha * \sqrt{2 * P * Q} + Z_\beta * \sqrt{P_c * Q_c + P_e * Q_e}]^2}{(P_e - P_c)^2}$$

Donde,

Z_α y Z_β = nivel de confianza del 95% donde es igual a 1.96

P = proporción media de los eventos según antecedentes²⁷ del 41%

$Q = 1 - P = 0.59$

P_c = frecuencia de factor consumo de alcohol en población general con síntomas de depresión según antecedentes²⁸ del 67%

$Q_c = 1 - P_c = 0.33$

P_e = frecuencia de factor consumo de alcohol en población general sin síntomas de depresión según antecedentes²³ del 28%

$Q_e = 1 - P_e = 0.72$

Los valores del cálculo del tamaño muestral resultaron en 122 y 110. Por lo tanto, para el presente estudio se encuestaron 122 y 110 estudiantes de medicina con y sin síntomas depresivos, respectivamente.

Muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia debido a que se desarrolló una encuesta virtual.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento a distribuir constó de tres bloques principales que evaluaron los datos generales, la presencia de síntomas depresivos y estrés académico entre los estudiantes de medicina. Tras la revisión de literatura se elaboró una encuesta que evaluó los factores asociados a ambas sintomatologías que fue validada por juicio de expertos antes de su ejecución. En este primer bloque se obtuvieron datos sobre la edad, sexo, lugar de procedencia, situación laboral, estado civil, consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, acceso a Internet de forma ininterrumpida, acceso a materiales de lectura sobre la profesión, tiempo de uso de redes sociales, historia familiar de enfermedad psiquiátrica, historial de persona enferma de COVID-19 en casa, convivencia durante la pandemia de COVID-19, horas de sueño durante la pandemia de COVID-19, dificultad para conciliar el sueño y entornos de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19.

El segundo bloque incluyó el *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9). El PHQ-9 se compone de 9 elementos, y cada elemento reflejó la presencia de síntomas depresivos durante las últimas dos semanas distribuidas en dos

dimensiones: *síntomas somáticos* (ítems 3, 4 y 5) y *síntomas cognitivos-afectivos* (ítems 1, 2, 6, 7, 8 y 9). Los ítems se calificaron en una escala de 3 puntos que fueron desde 0 “ningún día” a 3 “casi todos los días”. Las puntuaciones de los ítems se sumaron siguiendo las instrucciones para puntuar la PHQ-9. El puntaje total varió de 0 a 27 puntos. Las puntuaciones de 0 a 4 puntos indicaron ausencia de síntomas depresivos, de 5 a 9 *síntomas leves*, de 10 a 14 *síntomas moderados*, de 15 a 19 *síntomas moderadamente severos* y de 20 a 27 *síntomas severos*. Se ha confirmado que esta escala ha sido validada para su uso en estudiantes de medicina por Huarcaya-Victoria J *et al.*, en el año 2020 con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,991 y buena fiabilidad⁵¹.

El estrés académico se midió mediante el Inventario de Estrés Académico SISCO SV de 45 ítems incluido en el tercer bloque. Este inventario evaluó el estrés académico mediante tres dimensiones: *agentes estresores* (15 ítems), *síntomas* (15 ítems) y *estrategias de afrontamiento* (17 ítems). Se pidió a los estudiantes que indicasen su nivel de acuerdo con cada ítem en una escala Likert de 5 puntos que irán de 0 “nunca” a 5 “siempre”. Las puntuaciones oscilaron entre 0 y 225 puntos. Puntajes menores de 40 puntos indicaron *ausencia de estrés*, de 41 y 90 puntos *estrés leve*, de 91 y 140 puntos *estrés moderado*, 141 y 190 puntos *estrés grave*, y, puntajes mayores de 190 indicarán *estrés profundo*. Se utilizó la versión adaptada al contexto de la crisis por COVID-19 del Inventario de Estrés Académico SISCO SV y validada en estudiantes de medicina peruanos por Alania-Contreras R *et al.*, quienes demostraron que tenía una buena confiabilidad con coeficiente alfa de Cronbach de 0,924⁵².

La técnica elegida para la recolección de datos fue una encuesta basada en la web que tardó aproximadamente 20 minutos en completarse. Esta incluyó el consentimiento informado que fue ser leído y autorizado por el participante previo a la administración del instrumento. Las encuestas fueron enviadas por correo, y, se realizaron dos recordatorios por el mismo medio para completar la misma. Las respuestas se obtuvieron durante un período de 3

semanas. Después de este trámite, los formularios se procesaron de forma anónima.

3.4 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos se analizaron utilizando IBM SPSS Statistics para Windows, versión 25.0. Para el análisis descriptivo de las variables continuas se calculó la media (\pm desviación estándar) o mediana, según corresponda, y para las variables categóricas se calculó el número o porcentaje. Se utilizaron medidas de asociación como la prueba de Chi-cuadrado para determinar qué factores están asociados con la presencia de síntomas depresivos y estrés académico tomando un valor de significancia con valor p menor de 0.05. Los factores estadísticamente significativos fueron analizados con Odds Ratio dentro de un intervalo de confianza del 95%.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio fue revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista (Constancia N° 557–2022–CIEI–UPSJB). Todos los procedimientos se llevaron a cabo de acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki y respetaron los principios éticos fundamentales de la investigación. Todos los participantes recibieron información detallada sobre el propósito del estudio y aceptaron participar en línea. Este estudio garantizó la confidencialidad y fiabilidad de los datos proporcionados por los participantes, por lo que estos datos fueron tratados utilizando claves y contraseñas propias de los investigadores. Los resultados de la encuesta se enviaron a cada participante para informar la presencia de síntomas depresivos o síntomas relacionados con el estrés académico, así como enlaces a información relacionada con la búsqueda de ayuda en salud mental.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. Características de los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

Características	N*	%
Edad (media, DE)	28,02 ± 6,21 años	
Sexo		
Femenino	132	56,90%
Masculino	100	43,10%
Lugar de procedencia		
Lima Metropolitana	180	77,59%
Provincia	52	22,41%
Extranjero	0	0,00%
Situación laboral		
Trabaja	105	45,26%
No trabaja	127	54,74%
Estado civil		
Soltero	118	50,86%
En una relación sentimental	70	30,17%
Conviviente o casado	34	14,66%
Separado o divorciado	10	4,31%
Viudo	0	0,00%
Consumo de tabaco		
Si	38	16,38%
No	194	83,62%
Consumo de alcohol		
Si	104	44,83%
No	128	55,17%
Consumo de sustancias psicoactivas		
Si	21	9,05%
No	211	90,95%
Acceso a internet de forma ininterrumpida		
Si	166	71,55%
No	66	28,45%
Acceso a materiales de lectura sobre la profesión		
Si	184	79,31%
No	48	20,69%
Tiempo de uso de redes sociales		
Menor de 4 horas	144	62,07%
Mayor o igual de 4 horas	88	37,93%
Historia familiar de enfermedad psiquiátrica		
Si	71	30,60%
No	161	69,40%
Historial de persona enferma de COVID-19 en casa		
Si	102	43,97%
No	130	56,03%
Convivencia durante la pandemia de COVID-19		

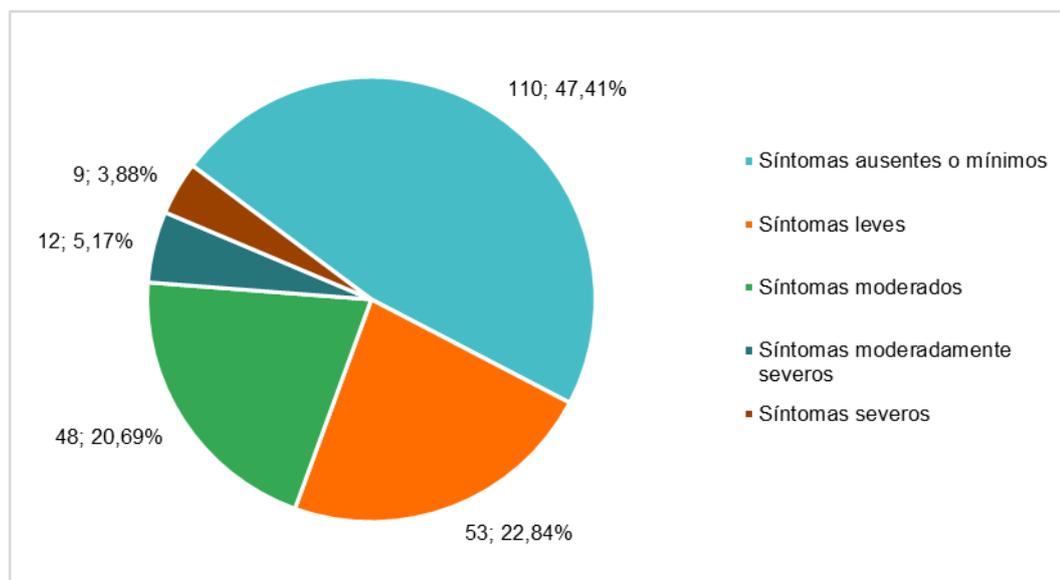
Solo	23	9,91%
Con mis padres y hermanos	151	65,09%
Con otros familiares	53	22,84%
Con amigos	5	2,16%
Horas de sueño durante la pandemia de COVID-19		
Igual o menor de 6 horas	177	76,29%
Mayor de 6 horas	55	23,71%
Dificultad para conciliar el sueño		
Si	184	79,31%
No	48	20,69%
Entornos de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19		
Ambiente privado	134	57,76%
Ambiente compartido con ruido	98	42,24%

DE, desviación estándar

* Total de 222 participantes.

Fuente: Encuesta.

Interpretación: Un total de 222 alumnos de medicina realizaron la encuesta cuya edad media fue $28,02 \pm 6,21$ años y predominaron las mujeres (56,90%; n=132). La mayoría de los encuestados procedía de Lima Metropolitana (77,59%; n=180). En tanto, poco más de la mitad informó no trabajar en la actualidad (54,74%; n=127) y estar soltero (50,86%; n=118). El consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas se informó en el 16,38% (n=38), 44,83% (n=104) y 9,05% (n=21), respectivamente. La mayoría de los estudiantes señaló tener acceso a internet de forma ininterrumpida (71,55%; n=166) y a materiales de lectura sobre su profesión (79,31%; n=184). El 62,04% (n=144) de los encuestados señaló usar las redes sociales por menos de 4 horas. La historia familiar de patología psiquiátrica se informó en el 30,60% (n=71). Además, durante la pandemia de COVID-19, el 65,09% (n=151) señaló convivir con sus padres y hermanos. Sin embargo, el 76,29% (n=177) de los estudiantes informó dormir menos de seis horas durante este periodo. La dificultad para conciliar el sueño se informó en el 79,31% (n=184) de los participantes. Más de la mitad de los encuestados señaló tener un ambiente privado como entorno de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19 (57,76%; n=134).



Fuente: Encuesta.

Figura 1. Síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

Interpretación: En la Figura 1 se observa que poco menos de la mitad de los estudiantes encuestados no presentó síntomas depresivos durante el confinamiento de COVID-19 (47,41%; n=110). En tanto, el 22,84% (n=53) de los participantes informó síntomas depresivos leves y un 20,69% (n=48) síntomas moderados. Solo nueve participantes informaron niveles severos de síntomas depresivos durante el periodo de estudio (3,88%).

Tabla 2. Factores asociados a síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

Factores asociados	Síntomas depresivos				Chi ²	valor p*
	Ausentes		Presentes			
	N (=110)	%	N (=122)	%		
Sexo						
Femenino	58	52,73%	74	60,66%	1,010	<0,001
Masculino	52	47,27%	48	39,34%		
Lugar de procedencia						
Lima Metropolitana	90	81,82%	90	73,77%	5,234	0,709
Provincia	20	18,18%	32	26,23%		
Extranjero	0	0,00%	0	0,00%		

Situación laboral						
Trabaja	50	45,45%	55	45,08%	7,533	0,330
No trabaja	60	54,55%	67	54,92%		
Estado civil						
Soltero	64	58,18%	54	44,26%	6,652	0,725
En una relación sentimental	29	26,36%	41	33,61%		
Conviviente o casado	13	11,82%	21	17,21%		
Separado o divorciado	4	3,64%	6	4,92%		
Viudo	0	0,00%	0	0,00%		
Consumo de tabaco						
Si	17	15,45%	21	17,21%	8,352	0,098
No	93	84,55%	101	82,79%		
Consumo de alcohol						
Si	46	41,82%	58	47,54%	2,451	<0,001
No	64	58,18%	64	52,46%		
Consumo de sustancias psicoactivas						
Si	6	5,45%	15	12,30%	9,432	0,054
No	104	94,55%	107	87,70%		
Acceso a internet de forma ininterrumpida						
Si	86	78,18%	80	65,57%	4,432	0,340
No	24	21,82%	42	34,43%		
Acceso a materiales de lectura sobre la profesión						
Si	88	80,00%	96	78,69%	5,234	0,082
No	22	20,00%	26	21,31%		
Tiempo de uso de redes sociales						
Menor de 4 horas	65	59,09%	79	64,75%	9,124	0,039
Mayor o igual de 4 horas	45	40,91%	43	35,25%		
Historia familiar de enfermedad psiquiátrica						
Si	33	30,00%	38	31,15%	6,231	<0,001
No	77	70,00%	84	68,85%		
Historial de persona enferma de COVID-19 en casa						
Si	47	42,73%	55	45,08%	8,931	0,078
No	63	57,27%	67	54,92%		
Convivencia durante la pandemia de COVID-19						
Solo	11	10,00%	12	9,84%	1,345	0,042
Con mis padres y hermanos	69	62,73%	82	67,21%		
Con otros familiares	28	25,45%	25	20,49%		
Con amigos	2	1,82%	3	2,46%		
Horas de sueño durante la pandemia de COVID-19						
Igual o menor de 6 horas	82	74,55%	95	77,87%	3,464	<0,001
Mayor de 6 horas	28	25,45%	27	22,13%		
Dificultad para conciliar el sueño						
Si	83	75,45%	101	82,79%	5,352	<0,001
No	27	24,55%	21	17,21%		
Entornos de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19						
Ambiente privado	62	56,36%	72	59,02%	7,244	0,103
Ambiente compartido con ruido	48	43,64%	50	40,98%		

* Nivel de significancia establecido en valor p menor de 0,05.

Fuente: Encuesta.

Interpretación: Entre los participantes que informaron síntomas depresivos durante la pandemia de COVID-19, el 60,66% (n=74) era mujer y el 54,92% (n=67) no laboraba. Asimismo, el 17,21% (n=21), 47,54% (n=58) y 12,30% (n=15) de los participantes con síntomas depresivos informó consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas durante el periodo de estudio, respectivamente. Más de la mitad de los encuestados con síntomas depresivos informó usar redes sociales por menos de cuatro horas diarias (64,75%; n=79), convivir con sus padres y hermanos durante el confinamiento (67,21%; n=82), dormir menos de seis horas diarias durante este periodo (77,87%; n=95) y tener dificultad para conciliar el sueño (82,79%; n=101). El análisis bivariado reveló que el sexo femenino ($p<0,001$), consumo de alcohol ($p<0,001$), tiempo de uso de redes sociales mayor o igual de 4 horas ($p=0,039$), historia familiar de enfermedad psiquiátrica ($p<0,001$), convivencia durante la pandemia de COVID-19 ($p=0,042$), menor horas de sueño durante la pandemia de COVID-19 ($p<0,001$) y dificultad para conciliar el sueño ($p<0,001$) son factores asociados significativamente con mayor presencia de síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina encuestados (Tabla 2).

Tabla 3. Análisis multivariado de los factores asociados a síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

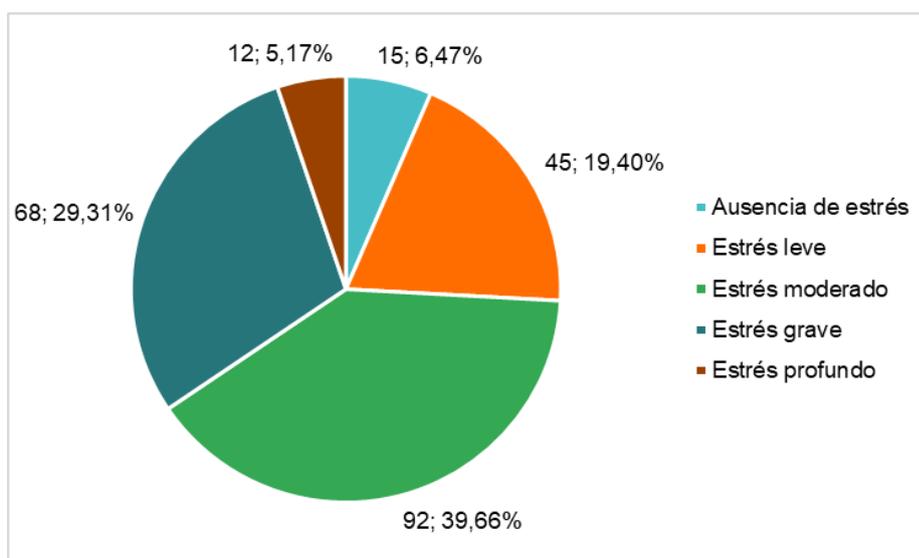
Factores asociados a síntomas depresivos	OR	IC del 95%
Sexo femenino	2,39	1,13 – 3,41
Consumo de alcohol	1,11	1,04 – 5,09
Mayor tiempo de uso de redes sociales	1,42	1,08 – 5,21
Historia familiar de enfermedad psiquiátrica	5,94	3,19 – 7,43
Convivencia durante la pandemia de COVID-19	3,33	2,43 – 4,13
Menor horas de sueño durante la pandemia de COVID-19	6,32	2,34 – 8,42
Dificultad para conciliar el sueño	4,42	3,52 – 9,24

OR: Odds Ratio; IC: intervalo de confianza.

Fuente: Encuesta.

Interpretación: Al ingresar aquellos factores que resultaron estadísticamente significativos al análisis multivariado se determinó que el sexo femenino (OR: 2,39; IC del 95%: 1,13–3,41) consumo de alcohol (OR: 1,11; IC del 95%: 1,04–5,09); tiempo de uso de redes sociales mayor o igual de 4 horas (OR: 1,42; IC del 95%: 1,08–5,21), historia familiar de enfermedad psiquiátrica (OR: 5,94; IC del 95%: 3,19–7,43), convivencia durante la pandemia de COVID-19 (OR: 3,33; IC del 95%: 2,43–4,13), menor horas de sueño durante la pandemia de COVID-19 (OR: 6,32; IC del 95%: 2,34–8,42), dificultad para conciliar el sueño (OR: 4,42; IC del 95%: 3,52–9,24) resultados como factores asociados a mayor presencia de síntomas depresivos (Tabla 3).

Figura 2. Estrés académico entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.



Fuente: Encuesta.

Interpretación: La Figura 2 muestra que alrededor del 39,66% (n=92) de los estudiantes de medicina encuestados presentó niveles moderados de estrés académico durante la pandemia de COVID-19. En tanto, el 29,31% (n=68) y 19,40% (n=45) informó niveles graves y leves, respectivamente. Solo doce encuestados informaron niveles de estrés profundo durante el confinamiento de COVID-19 (5,17%).

Tabla 4. Factores asociados a estrés académico entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

Factor asociado	Estrés				Chi ²	valor p*
	Ausente		Presente			
	N (=15)	%	N (=217)	%		
Sexo						
Femenino	4	26,67%	128	58,99%	5,738	0,056
Masculino	11	73,33%	89	41,01%		
Lugar de procedencia						
Lima Metropolitana	9	60,00%	171	78,80%	6,458	0,167
Provincia	6	40,00%	46	21,20%		
Extranjero	0	0,00%	0	0,00%		
Situación laboral						
Trabaja	8	53,33%	97	44,70%	1,435	0,011
No trabaja	7	46,67%	120	55,30%		
Estado civil						
Soltero	9	60,00%	109	50,23%	8,342	0,207
En una relación sentimental	2	13,33%	68	31,34%		
Conviviente o casado	1	6,67%	33	15,21%		
Separado o divorciado	3	20,00%	7	3,23%		
Viudo	0	0,00%	0	0,00%		
Consumo de tabaco						
Si	6	40,00%	32	14,75%	3,526	0,073
No	9	60,00%	185	85,25%		
Consumo de alcohol						
Si	10	66,67%	94	43,32%	4,132	0,075
No	5	33,33%	123	56,68%		
Consumo de sustancias psicoactivas						
Si	2	13,33%	19	8,76%	7,993	0,125
No	13	86,67%	198	91,24%		
Acceso a internet de forma ininterrumpida						
Si	10	66,67%	156	71,89%	6,245	0,092
No	5	33,33%	61	28,11%		
Acceso a materiales de lectura sobre la profesión						
Si	13	86,67%	171	78,80%	6,347	0,063
No	2	13,33%	46	21,20%		
Tiempo de uso de redes sociales						
Menor de 4 horas	12	80,00%	132	60,83%	8,934	0,049
Mayor o igual de 4 horas	3	20,00%	85	39,17%		
Historia familiar de enfermedad psiquiátrica						
Si	6	40,00%	65	29,95%	2,563	0,168
No	9	60,00%	152	70,05%		
Historial de persona enferma de COVID-19 en casa						
Si	9	60,00%	93	42,86%	7,491	0,045
No	6	40,00%	124	57,14%		
Convivencia durante la pandemia de COVID-19						
Solo	3	20,00%	20	9,22%	8,242	0,059

Con mis padres y hermanos	10	66,67%	141	64,98%		
Con otros familiares	1	6,67%	52	23,96%		
Con amigos	1	6,67%	4	1,84%		
Horas de sueño durante la pandemia de COVID-19						
Igual o menor de 6 horas	13	86,67%	164	75,58%	6,352	0,078
Mayor de 6 horas	2	13,33%	53	24,42%		
Dificultad para conciliar el sueño						
Si	14	93,33%	170	78,34%	5,352	<0,001
No	1	6,67%	47	21,66%		
Entornos de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19						
Ambiente privado	11	73,33%	123	56,68%		
Ambiente compartido con ruido	4	26,67%	94	43,32%	4,699	<0,001

* Nivel de significancia establecido en valor p menor de 0,05.

Fuente: Encuesta.

Interpretación: Entre los participantes que mostraron algún grado de estrés académico durante la crisis de COVID-19, el 58,99% ($n=128$) era mujer, 78,80% ($n=171$) procedía de Lima Metropolitana, 44,70% ($n=97$) se encontraba trabajando y 50,23% ($n=109$) estaba soltero. En tanto, el consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas se observó en el 14,75% ($n=32$), 42,32% ($n=94$) y 8,76% ($n=19$) de los encuestados, respectivamente. La mayoría de los alumnos estresados indicó tener acceso a internet de forma ininterrumpida (71,89%; $n=156$), así como no tener historia familiar de enfermedad psiquiátrica (57,14%; $n=124$) y dormir menos de seis horas diarias durante la pandemia de COVID-19 (75,58%, $n=164$). El 78,34% ($n=170$) de los encuestados con algún grado de estrés académico indicó presentar problemas para conciliar el sueño durante el periodo de estudio. Además, el 43,32% ($n=94$) informó compartir su entorno de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19. El análisis bivariado demostró que la situación laboral de desempleo ($p=0,011$), historial de persona enferma de COVID-19 ($p=0,045$), dificultad para conciliar el sueño ($p<0,001$) y entorno de aprendizaje compartido durante la pandemia de COVID-19 ($p<0,001$) se asociaron significativamente con mayor presencia de estrés académico entre los estudiantes de medicina (Tabla 4).

Tabla 5. Análisis multivariado de los factores asociados a estrés académico entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.

Factores asociados a estrés académico	OR	IC del 95%
Situación laboral de desempleo	4,23	3,15 – 6,31
Mayor Tiempo de uso de redes sociales	1,62	1,32 – 5,60
Historial de persona enferma de COVID-19 en casa	3,65	2,03 – 5,35
Dificultad para conciliar el sueño	3,46	1,98 – 7,32
Entornos de aprendizaje compartido durante COVID-19	6,34	3,31 – 10,43

OR: Odds Ratio; IC: intervalo de confianza.

Fuente: Encuesta.

Interpretación: En la Tabla 5 se observa que factores como situación laboral de desempleo (OR:4,23; IC del 95%: 3,15–6,31), mayor tiempo de uso de redes sociales (OR: 1,62; IC del 95%: 1,32–5,60), historial de persona enferma de COVID-19 en casa (OR: 3,65; IC del 95%: 2,03–5,35), dificultad para conciliar el sueño (OR: 3,46; IC del 95%: 1,98–7,32), entornos de aprendizaje compartidos durante la pandemia de COVID-19 (OR: 6,34; IC de 95%: 3,31–10,43) se asociaron con mayor presencia de estrés académico.

4.2 DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico entre estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19. Alrededor del 22,84% de los participantes informó síntomas depresivos leves, así como un 20,69% niveles moderados. En tanto, el estrés académico moderado estuvo presente en el 39,66% de los encuestados seguidos del 29,31% quienes presentaron niveles graves.

Los niveles de síntomas depresivos informados en este estudio son menores a los reportados en estudios nacionales con estudiantes de medicina de Piura y Cusco^{28,29}. Sin embargo, los grados de estrés académico fueron

consistentes con los resultados de Estrada E *et al.*²⁷, quienes evaluaron estudiantes universitarios en general de Lima Metropolitana. La frecuencia de síntomas depresivos y estrés académico fue menor, incluso, frente a estudios internacionales con estudiantes de medicina de Etiopía, República Checa e Irán durante la pandemia de COVID-19²⁴⁻²⁶. La variación en la frecuencia de síntomas depresivos y estrés académico podría atribuirse a las diferencias en las condiciones socioeconómicas, los tiempos del estudio, el impacto diferente de COVID-19 y la herramienta utilizada para evaluar estos resultados de salud mental entre los futuros médicos.

Las alumnas presentaron mayores síntomas depresivos y estrés académico durante la pandemia de COVID-19. Este hallazgo es consistente con varios estudios anteriores^{22,23}. Cierta evidencia sugirió que el ciclo reproductivo femenino puede tener un papel en la pronunciada prevalencia de enfermedades mentales entre las mujeres⁵³. Hasta ahora, se sugirieron varios factores ambientales, genéticos y fisiológicos que pueden desempeñar un papel importante en las diferencias de género de los problemas de enfermedades mentales⁵⁴. Sin embargo, el sexo femenino solo se asoció significativamente con la presencia de síntomas depresivos entre los participantes de esta investigación ($p < 0,001$).

Los estudiantes universitarios se caracterizan por vulnerabilidades relacionadas con su salud mental y patrones de comportamiento poco saludables⁵⁵. El análisis de los síntomas depresivos con el consumo de alcohol entre los participantes de este estudio reveló significación ($p < 0,05$). Este hallazgo es consistente con estudiantes de medicina deprimidos en Polonia quienes reportaron un uso peligroso de alcohol durante la pandemia de COVID-19⁵⁶.

Es más, este período asociado con el aislamiento puede afectarlos negativamente en términos de mayor estrés debido a que se reducen las horas para dormir por mayor uso de redes sociales⁵⁷. Esta investigación halló que los estudiantes de medicina que duermen menos de seis horas y usan mayor tiempo las redes sociales presentaron mayores niveles de síntomas

depresivos ($p < 0,05$). A su vez, la dificultad para conciliar el sueño se asoció significativamente tanto con síntomas depresivos como con mayor estrés académico ($p < 0,05$). Como ya se mencionó, estas dificultades pueden afectar la salud, el bienestar y los patrones de comportamiento relacionados con la salud de los estudiantes⁵⁸.

De igual forma, la convivencia durante la pandemia de COVID-19 reveló significación con los síntomas depresivos entre los participantes solos ($p < 0,05$). Este hallazgo es consistente con un estudio con alumnos de Etiopía donde revelaron que el sentimiento de soledad y la imposibilidad de compartir las actividades sociales en familia producidas por un encierro abrupto propician el desarrollo de síntomas depresivos entre los estudiantes⁹.

En este estudio, la situación laboral de desempleo fue un factor asociado a mayor estrés académico entre los estudiantes de medicina ($p < 0,05$). Durante el brote de COVID-19, más tensión en el ambiente de trabajo y mayor carga de trabajo en los turnos a pesar de la reducción en el número de turnos puede ser la razón del aumento de estrés entre quienes estudian y trabajan a la vez²⁶. Asimismo, aquellos estudiantes que informaron tener un familiar enfermo de COVID-19 en casa estaban más estresados en este estudio ($p < 0,05$). Este hallazgo está en línea con un estudio realizado entre estudiantes españoles⁵⁹. Durante la pandemia de COVID-19, la población lucha no solo con la enfermedad del coronavirus, sino también con diversos aspectos que provocan síntomas depresivos y estrés. Los resultados del presente estudio destacan la importancia de desarrollar estrategias de intervención y prevención para abordar los problemas de los estudiantes universitarios en cuanto a su salud mental.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Una proporción significativa de estudiantes de medicina de una universidad privada están afectados por síntomas depresivos durante la pandemia de COVID-19 en el 2022.
- Los niveles de estrés académico se mostraron moderados entre los alumnos de medicina de una universidad privada durante la crisis de COVID-19 en el 2022.
- Numerosos factores como sexo femenino, mayor consumo de alcohol, mayor tiempo de uso de redes sociales, historial familiar de enfermedad psiquiátrica, convivencia durante la pandemia de COVID-19, menor horas de sueño y dificultad para conciliar el sueño se identificaron como factores asociados que contribuyen a mayor presencia de síntomas depresivos en los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la crisis de COVID-19 en el 2022.
- Factores como desempleo, historial de persona enferma de COVID-19 en el hogar, dificultad para conciliar el sueño y entornos compartidos para el aprendizaje durante el confinamiento se asociaron con mayor estrés académico entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la crisis de COVID-19 en el 2022.

5.2 RECOMENDACIONES

- La alta frecuencia de síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina sugiere que se deben implementar medidas preventivas inmediatas, como la creación de servicios de apoyo psicopedagógico en la universidad.
- Los niveles moderados de estrés académico entre los estudiantes de medicina subrayan la necesidad de centros de asesoramiento universitario que jueguen un papel clave en esta difícil situación con un gran potencial para brindar asistencia profesional a los estudiantes en la mejora de su salud mental.

- Se espera que los estudiantes en el campo de la salud tengan información más adecuada y precisa y que pueda ayudarlos a prepararse fácilmente para protegerse de la pandemia, lo que a su vez ayudará a reducir los síntomas depresivos y de estrés académico debido a la condición adversa.
- Las intervenciones basadas en Internet para reducir el estrés académico y los problemas de salud mental también son una gran oportunidad para los estudiantes que no buscan ayuda profesional por sí mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Saravanan C, Wilks R. Medical Students' Experience of and Reaction to Stress: The Role of Depression and Anxiety. *Sci World J.* 2014;1(1):1-8.
2. Bassols AM, Okabayashi LS, da Silva AB, Carneiro BB, Feijó F, Guimarães GC, et al. First- and last-year medical students: Is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? *Rev Bras Psiquiatr.* 2014;36(3):233-40.
3. Iqbal S, Gupta S, Venkatarao E. Stress, anxiety and depression among medical undergraduate students and their socio-demographic correlates. *Indian J Med Res.* 2015;141(3):354-7.
4. Goel A, Akarte S, Agrawal S, Yadav V. Longitudinal assessment of depression, stress, and burnout in medical students. *J Neurosci Rural Pract.* 2016;7(4):493-8.
5. Hope V, Henderson M. Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. *Med Educ.* 2014;48(10):963-79.
6. Abi-Rafeh J, Safran T, Azzi A. Covid-19 pandemic & medical education: A medical student's perspective. *Can Med Educ J.* 2020;11(5):118-20.
7. Chang J, Yuan Y, Wang D. Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. *J South Med Univ.* 2020;40(2):171-6.
8. Ojewale LY. Psychological state, family functioning and coping strategies among students of the University of Ibadan, Nigeria, during the COVID -19 lockdown. *medRxiv.* 2020;4:17-22.
9. Kebede MA, Anbessie B, Ayano G. Prevalence and predictors of depression and anxiety among medical students in Addis Ababa, Ethiopia. *Int J Ment Health Syst.* 2019;13(1):30-8.
10. Radeef AS, Faisal GG, Ali SM, Ismail MKHM. Source of stressors and emotional disturbances among undergraduate science students in Malaysia. *Int J Med Res Heal Sci.* 2014;3(2):401.
11. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health

- problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One*. 2020;15(4):1-10.
12. Gamonal-Limcaoco RS, Montero-Mateos E, Matías-Fernández J, Roncero C. Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic. *medRxiv*. 2020;1:1-13.
 13. Araújo FJ de O, de Lima LSA, Cidade PIM, Nobre CB, Neto MLR. Impact Of SARS-CoV-2 And Its Reverberation In Global Higher Education And Mental Health. *Psychiatry Res*. 2020;288:1-2.
 14. Husky MM, Kovess-Masfety V, Swendsen JD. Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Compr Psychiatry*. 2020;102:1-8.
 15. Pandey U, Corbett G, Mohan S, Reagu S, Kumar S, Farrell T, et al. Anxiety, Depression and Behavioural Changes in Junior Doctors and Medical Students Associated with the Coronavirus Pandemic: A Cross-Sectional Survey. *J Obstet Gynecol India*. 2020;
 16. Tariq EF, Sah PK, Malik A. The plight of COVID-19 pandemic on medical students and residency applicants. *Ann Med Surg*. 2020;60(12):1-4.
 17. Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, Cuijpers P, Ebert DD, Green JG, et al. Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychol Med*. 2016;46(14):2955-70.
 18. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*. 2020;287(3):78-89.
 19. Lasheras I, Gracia-García P, Lipnicki D, Bueno-Notivol J, López-Antón R, de la Cámara C, et al. Prevalence of Anxiety in Medical Students during the COVID-19 Pandemic: A Rapid Systematic Review with Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(24):9353.
 20. Bashir MBA, Mohamed SOA, Nkfusai CN, Bede F, Oladimeji O, Tsoka-Gwegweni JM, et al. Assessment of minor psychiatric morbidity, stressors, and barriers of seeking help among medical students at the

- university of khartoum, Khartoum, Sudan. *Pan Afr Med J.* 2020;35:1-12.
21. Li HY, Cao H, Leung DYP, Mak YW. The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(11):3933.
 22. Liu Z, Liu R, Zhang Y, Zhang R, Liang L, Wang Y, et al. Association between perceived stress and depression among medical students during the outbreak of COVID-19: The mediating role of insomnia. *J Affect Disord.* 2021;292:89-94.
 23. Guo K, Zhang X, Bai S, Minhat HS, Nazan AINM, Feng J, et al. Assessing social support impact on depression, anxiety, and stress among undergraduate students in Shaanxi province during the COVID-19 pandemic of China. *PLoS One.* 2021;16(7):1-10.
 24. Simegn W, Dagne W, Yeshaw Y, Yitayih S, Woldegerima B, Dagne H. Depression, anxiety, stress and their associated factors among Ethiopian University students during an early stage of COVID-19 pandemic: An online-based cross-sectional survey. *PLoS One.* 2021;16(5):1-15.
 25. Gavurova B, Ivankova V, Rigelsky M. Relationships between Perceived Stress, Depression and Alcohol Use Disorders in University Students during the COVID-19 Pandemic: A Socio-Economic Dimension. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(23):8853-78.
 26. Nakhostin-Ansari A, Sherafati A, Aghajani F, Khonji M, Aghajani R, Shahmansouri N. Depression and Anxiety among Iranian Medical Students during COVID-19 Pandemic. *Iran J Psychiatry.* 2020;15(3):228-35.
 27. Estrada E, Mamani M, Gallegos N, Mamani H, Zuloaga M. Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19. *Arch Venez Farmacol y Ter.* 2021;40(1):88-93.
 28. Benavides E. Factores asociados a depresión mayor en internos de medicina del Perú durante el periodo de emergencia sanitaria debido a

- la COVID-19 [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2665>
29. Virto-Farfán H, Ccahuana F, Loayza W, Cornejo A, Sánchez D, Cedeño M, et al. Estrés, ansiedad y depresión en la etapa inicial del aislamiento social por COVID-19. *Rev Cient Enfermería*. 2021;10(3):5-21.
 30. Dar KA, Iqbal N, Mushtaq A. Intolerance of uncertainty, depression, and anxiety: Examining the indirect and moderating effects of worry. *Asian J Psychiatr*. 2017;29:129-33.
 31. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395(10227):912-20.
 32. American Psychological Association. Depression [Internet]. 2020 [citado 15 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/depression>
 33. Fabbri C. Genetic and Environmental Contribution to Major Depressive Disorder and Self-declared Depression. *EBioMedicine*. 2016;14:7-8.
 34. Matthews T, Danese A, Wertz J, Odgers CL, Ambler A, Moffitt TE, et al. Social isolation, loneliness and depression in young adulthood: a behavioural genetic analysis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2016;51(3):339-48.
 35. Leigh-Hunt N, Bagguley D, Bash K, Turner V, Turnbull S, Valtorta N, et al. An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health*. 2017;152:157-71.
 36. Chakraborty K, Chatterjee M. Psychological impact of COVID-19 pandemic on general population in West Bengal: A cross-sectional study. *Indian J Psychiatry*. 2020;62(3):266.
 37. Davis C. Medical definition of stress [Internet]. *MedicineNet*. 2018 [citado 16 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.medicinenet.com/stress/definition.htm>
 38. Alfonso B, Calcines M, Monteagudo R, Nieves Z. Estrés Académico.

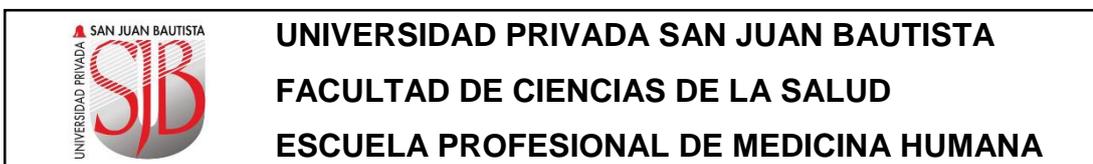
- EDUMECENTRO. 2015;7(2):163-78.
39. Ruhomaulu Z, Haffeez A, Karponis D. Addressing the mental health crisis in medical schools in England and the Republic of Ireland: a student collaborative. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):307-8.
 40. Luna D, Urquiza-Flores DI, Figuerola-Escoto RP, Carreño-Morales C, Meneses-González F. Predictores académicos y sociodemográficos de ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes mexicanos de medicina. Estudio transversal. *Gac México*. 2019;156(1):40-6.
 41. Yusoff MSB, Abdul Rahim AF, Baba AA, Ismail SB, Mat Pa MN, Esa AR. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among prospective medical students. *Asian J Psychiatr*. 2015;6(2):128-33.
 42. Toribio-ferrer C, Franco-Bárceñas S. Estrés Académico: El Enemigo Silencioso del Estudiante. *Salud y Adm*. 2016;3(7):11-8.
 43. Haile YG, Alemu SM, Habtewold TD. Insomnia and Its Temporal Association with Academic Performance among University Students: A Cross-Sectional Study. *Biomed Res Int*. 2017;4:1-7.
 44. Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Res*. 2020;287:1-17.
 45. Prasko PKJ, Holubová M, Vrbova K, Zmeskalova D, Slepecky M, Grambal A. Anxiety disorders and marital satisfaction. *Neuroendocrinol Lett*. 2017;38(8):555-64.
 46. Chandratre S. Medical Students and COVID-19: Challenges and Supportive Strategies. *J Med Educ Curric Dev*. 2020;7:1-2.
 47. Williams J, Nieuwsma J. Screening for depression in adults [Internet]. UpToDate. 2020 [citado 24 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/screening-for-depression-in-adults?search=depression&source=search_result&selectedTitle=5~150&usage_type=default&display_rank=5
 48. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Espanola [Internet].

- 2020 [citado 24 de abril de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
49. Universidad Privada San Juan Bautista. Número de estudiantes matriculados por programas de estudios de la Facultad de Ciencias de la Salud [Internet]. Portal de Transparencia. 2021 [citado 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://transparencia.upsjb.edu.pe/alumnos_por_programas/
 50. García-García JA, Reding-Bernal A, López-Alvarenga JC. Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investig en Educ Médica*. 2013;2(8):217-24.
 51. Huarcaya-Victoria J, De-Lama-Morán R, Quiros M, Bazán J, López K, Lora D. Propiedades psicométricas del Patient Health Questionnaire (PHQ-9) en estudiantes de medicina en Lima, Perú. *Rev Neuropsiquiatr*. 2020;83(2):72-8.
 52. Alania-Contreras R, Llancari-Morales R, Rafaele de La Cruz M, Ortega-Révolo D. Adaptación del cuestionario de estrés académico SISCO SV al contexto de la crisis por COVID-19. *Socialium*. 2020;4(2):111-30.
 53. Luceño-Moreno L, Talavera-Velasco B, García-Albuerne Y, Martín-García J. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5514.
 54. Amstadter AB, Maes HH, Sheerin CM, Myers JM, Kendler KS. The relationship between genetic and environmental influences on resilience and on common internalizing and externalizing psychiatric disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2016;51(5):669-78.
 55. Rogowska AM, Kuśnierz C, Bokszczanin A. Examining Anxiety, Life Satisfaction, General Health, Stress and Coping Styles During COVID-19 Pandemic in Polish Sample of University Students. *Psychol Res Behav Manag*. 2020;13:797-811.
 56. Kosendiak A, Król M, Ściskalska M, Kepinska M. The changes in stress coping, alcohol use, cigarette smoking and physical activity during

- COVID-19 related lockdown in medical students in Poland. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 28 de diciembre de 2021;19(1):302-9. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/1/302>
57. Elsalem L, Al-Azzam N, Jum'ah AA, Obeidat N, Sindiani AM, Kheirallah KA. Stress and behavioral changes with remote E-exams during the Covid-19 pandemic: A cross-sectional study among undergraduates of medical sciences. *Ann Med Surg*. 2020;60:271-9.
 58. Ayala EE, Roseman D, Winseman JS, Mason HRC. Prevalence, perceptions, and consequences of substance use in medical students. *Med Educ Online*. 2017;22(1):20-1.
 59. Odriozola-González P, Planchuelo-Gómez Á, Jesús Irurtia M, Luis-García R. Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students. *Psychiatry Res*. 2020;290(1):113-8.

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO



Estimado estudiante, solicito de su autorización para participar de este estudio en línea. Antes de decidir, es importante que entienda por qué se está llevando a cabo este estudio, por lo que le solicito lea los siguientes aspectos:

¿Quiénes es el responsable de esta investigación?

La presente investigación, patrocinada por recursos propios, tiene como investigador a Víctor Hugo Salazar Salcedo, estudiante de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.

¿Por qué se me invita a participar en el estudio?

Se le invita a participar del presente estudio que determinará los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico en los estudiantes de medicina. Este estudio corresponde a una investigación que espero usted pueda participar.

¿Por qué se lleva a cabo este estudio?

El objetivo del presente trabajo es determinar los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico en los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19. Los resultados pueden ayudar en la planificación y el desarrollo de programas de prevención e intervención más eficaces y en la implementación de planes de estudios médicos más equilibrados.

¿En qué consiste el estudio?

Se tomarán los datos mediante una encuesta online que incluirá información de sus datos generales, además de preguntas que evaluarán la presencia de sintomatología depresiva y relacionada al estrés académico.

Riesgos

No se prevé riesgos para la salud física o mental del participante.

Beneficios

Los resultados de las encuestas serán enviados a cada participante a fin de informar la presencia de síntomas depresivos o relacionados con el estrés académico junto a un link con información relacionada a la búsqueda de ayuda en salud mental.

Confidencialidad

Toda la información obtenida en el estudio se manejará de forma completamente confidencial, solamente el investigador principal conocerá los resultados y la información. Se le asignará un número a cada uno de los participantes, el cual se utilizará para el análisis, presentación de resultados, publicaciones, entre otros. Se asegurará la privacidad de cada participante mediante el uso de contraseñas en los archivos.

Costos e incentivos

La participación en el estudio no tiene ningún costo para el participante. Igualmente, no recibirá ninguna recompensa económica ni de otro tipo.

Derechos de los participantes en la investigación

Al autorizar su participación en este estudio, usted no renunciará a ninguno de los derechos. Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puede contactarse con el Mg. Antonio Flores, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo ciei@upsjb.edu.pe.

Su participación en este estudio es voluntaria, pudiendo no aceptar o retirarse del estudio si usted considera por alguna razón no desee participar en la misma, asimismo dicha participación en el estudio podría ser determinada por el investigador en cuanto considere que por alguna razón su información no sea pertinente.

Con relación al consentimiento informado, afirmo que lo he leído, por lo que presto libre y voluntariamente mi conformidad para la participación, entendiendo de que puedo no hacerlo si lo deseo sin dar explicaciones.

¿Acepta participar LIBREMENTE en esta evaluación? *

- Si presto mi consentimiento para el estudio.
- No presto mi consentimiento para el estudio.

Contacto del investigador principal: Víctor Hugo Salazar Salcedo, Celular: +51 989 444 521, Correo: victor.salazar@upsjb.edu.pe.

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

ENCUESTA

Link: <https://forms.gle/xecYZCcSVvJQTu477>

Muchas gracias por participar, a continuación, se brindarán preguntas que deben ser contestadas con total sinceridad. No tome mucho tiempo en contestar.

DATOS GENERALES

1. ¿Cuál es su edad?

_____ años.

2. ¿A qué género pertenece?

- () Femenino
- () Masculino

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- () Lima Metropolitana
- () Provincia
- () Extranjero

4. ¿Actualmente se encuentra trabajando?

- () Si
- () No

5. ¿Cuál es su estado civil?

- () Soltero
- () En una relación sentimental
- () Conviviente o casado
- () Separado o divorciado
- () Viudo

6. ¿Consume al menos una cajetilla de cigarrillos semanal?

- () Si
- () No

7. ¿Consume bebidas alcohólicas como cerveza, vino o ron al menos 3 copas o vasos dos veces a la semana?

() Si

() No

8. ¿Consume alguna sustancia psicoactiva, por ejemplo, marihuana o cocaína, regularmente?

() Si

() No

9. ¿Tiene usted conexión a Internet de forma ininterrumpida en casa?

() Si

() No

10. ¿Tiene usted acceso a materiales de lectura sobre su profesión?

() Si

() No

11. ¿Cuánto tiempo emplea para usar redes sociales como WhatsApp, Instagram o Facebook?

() Menor de 4 horas

() Mayor o igual de 4 horas

12. ¿Presenta antecedentes de patología psiquiátrica en su familia?

() Si

() No

13. ¿En casa hay personas enfermas de COVID-19 actualmente?

() Si

() No

14. ¿Durante la pandemia de COVID-19 con quienes convivió en casa?

() Solo

() Con mis padres y hermanos

() Con otros familiares

() Con amigos

15. ¿Cuántas horas emplea para dormir durante la pandemia de COVID-19?

- () Igual o menor de 6 horas
 () Mayor de 6 horas

16. ¿Ha presentado problemas para conciliar el sueño durante la pandemia de COVID-19?

- () Si
 () No

17. ¿Cómo califica su entorno de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19?

- () Ambiente privado
 () Ambiente compartido con ruido

PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE (PHQ-9)

Durante las últimas dos semanas, ¿con qué frecuencia tuvo molestias por cualquiera de los siguientes problemas?

Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
0	1	2	3

Ítem	0	1	2	3
1. Poco interés o placer en hacer las cosas				
2. Sentirse decaído, deprimido o desesperanzado				
3. Dificultad para dormir o permanecer dormido o dormir demasiado.				
4. Sentirse cansado o con poca energía.				
5. Con poco apetito o comer demasiado.				
6. Sentirse mal consigo mismo o sentir que uno es un fracaso o que le ha fallado a su familia o a sí mismo.				
7. Dificultad para concentrarse en cosas, tales como leer el diario o ver la televisión.				

8. ¿Se ha movido o hablado más lentamente que otras personas lo notaron? O, por el contrario, ¿ha estado más inquieto e intranquilo, moviéndose más de lo habitual?				
9. Pensamientos de que usted estaría mejor muerto de hacerse daño a si mismo de alguna manera.				

INVENTARIO DE ESTRÉS ACADÉMICO SISCO SV

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

_____ 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 estrés, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

3. Dimensión estresores

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de aspectos que, en mayor o menor medida, suelen estresar a algunos alumnos. Responde, señalando con una X, ¿Con qué frecuencia cada uno de esos aspectos te estresa? tomando en consideración la siguiente escala de valores:

Nunca	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

A continuación, se presentan una serie de aspectos que, en mayor o menor medida, suelen estresar a algunos estudiantes. Responde, tomando en consideración la siguiente escala de valores.

¿Con qué frecuencia te estresa...?:

Estresores	0	1	2	3	4	5
1. La competitividad con o entre mis compañeros de clases.						
2. La sobrecarga de tareas y trabajos académicos que tengo que realizar todos los días.						
3. La personalidad y el carácter de mis profesores/as que me imparten clases.						
4. La forma de evaluación de los(as) profesores/as de las tareas, foros, proyectos, lecturas, ensayos, trabajos de investigación, organizadores, búsquedas en Internet, etc.						
5. El nivel de exigencia de mis profesores/as.						
6. El tipo de trabajo que me piden mis profesores/as (análisis de lecturas, proyectos, ensayos, mapas conceptuales, grabaciones, ejercicios y problemas, búsquedas en Internet etc.)						
7. Que me enseñen profesores/as muy teóricos/as.						
8. Mi participación en clase (conectarme a la clase, responder a preguntas, hacer comentarios, desarrollar argumentaciones, etc.)						
9. Tener tiempo limitado para hacer el trabajo que me encargan mis profesores/as.						
10. La realización de exámenes, prácticas o trabajos de aplicación						
11. Exposición de un tema ante la clase						
12. La poca claridad que tengo sobre lo que solicitan mis profesores/as.						

13. Que mis profesores/as están mal preparados/as (contenido de la asignatura y/o manejo de tecnología).						
14. Asistir o conectarme a clases aburridas o monótonas						
15. No entender los temas que se abordan en la clase.						

4. Dimensión síntomas (reacciones)

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de reacciones que, en mayor o menor medida, suelen presentarse en algunos alumnos cuando están estresados. Responde, señalando con una X, ¿con que frecuencia se te presentan cada una de estas reacciones cuando estás estresado? tomando en consideración la misma escala de valores del apartado anterior.

Nunca	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

¿Con qué frecuencia se te presentan las siguientes reacciones cuando estás estresado...?:

Estresores	0	1	2	3	4	5
1. Trastornos del sueño (insomnio o pesadilla).						
2. Fatiga crónica (cansancio permanente).						
3. Dolores de cabeza o migrañas.						
4. Problemas de digestión, dolor de estómago o diarrea.						
5. Rascarse, morderse las uñas, frotarse, entre otros.						
6. Somnolencia o mayor necesidad de dormir.						
7. Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo).						
8. Sentimientos de depresión y tristeza (decaído).						

9. Ansiedad (nerviosismo), angustia o desesperación.						
10. Dificultades para concentrarse.						
11. Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.						
12. Conflictos o tendencia a polemizar, contradecir, discutir o pelear.						
13. Aislamiento de los demás						
14. Desgano para realizar las labores académicas.						
15. Aumento o reducción del consumo de alimentos						

5. Dimensión estrategias de afrontamiento

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de acciones que, en mayor o menor medida, suelen utilizar algunos alumnos para enfrentar su estrés. Responde, encerrando en un círculo, ¿con qué frecuencia utilizas cada una de estas acciones para enfrentar tu estrés? tomando en consideración la misma escala de valores del apartado anterior.

Nunca	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

¿Con qué frecuencia para enfrentar tu estrés, te orientas a...?:

Estresores	0	1	2	3	4	5
1. Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros).						
2. Escuchar música o distraerme viendo televisión						
3. Concentrarse en resolver la situación que me preocupa						
4. Elogiar mi forma de actuar para enfrentar la situación que me preocupa.						

5. La religiosidad (encomendarse a Dios o asistir a misa)					
6. Búsqueda de información sobre la situación que me preocupa					
7. Solicitar el apoyo de mi familia o de mis amigos.					
8. Contar lo que me pasa a otros. (verbalización de la situación que preocupa).					
9. Establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa.					
10. Evaluar lo positivo y negativo de mis propuestas ante una situación estresante.					
11. Mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa.					
12. Recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucione.					
13. Hacer ejercicio físico					
14. Elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas.					
15. Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa.					
16. Navegar en internet.					
17. Jugar videojuegos					

ANEXO 3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

FACTORES ASOCIADOS A SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

Apellidos y Nombres del Experto: Osada Lij, Jorge Enrique

Cargo e institución donde labora: Docente – UPSJB

Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

Nombre del instrumento: ENCUESTA

Autor del instrumento: SALAZAR SALCEDO VICTOR HUGO

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 -80	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				80	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico.				80	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico.				80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación correlacional.				80	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

APLICA.

80%

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lima, 22 enero del 2022.


Firma del experto
D.N.I. N° 41216400
Teléfono: 975804595

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

V. DATOS GENERALES

FACTORES ASOCIADOS A SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022

VI. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

Apellidos y Nombres del Experto: ZAMALLOA TORRES ANA MARÍA

Cargo e institución donde labora: HOSPITAL LARCO HERRERA / DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

Nombre del instrumento: ENCUESTA

Autor del instrumento: SALAZAR SALCEDO VICTOR HUGO

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 -80	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					95%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					95%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico.					95%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					95%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					95%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico.					95%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					95%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					95%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación correlacional.					95%

VII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

APLICA.

95%

VIII. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lima, 11 de enero del 2022.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS

.....
Med. Ana Maria Zamalloa Torres
MEDICO PSIQUIATRA
CMP 49169 RNE: 24236

Firma del experto
D.N.I. N° 41565752
Teléfono 966779326

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

IX. DATOS GENERALES

FACTORES ASOCIADOS A SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022

X. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

Apellidos y Nombres del Experto: BAZAN RODRIGUEZ ELSI

Cargo e institución donde labora: DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico

Nombre del instrumento: ENCUESTA

Autor del instrumento: SALAZAR SALCEDO VICTOR HUGO

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 -80	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					92%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					92%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico.					92%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					92%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					92%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico.					92%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					92%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					92%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación correlacional.					92%

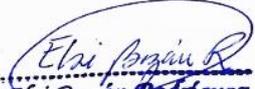
XI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

APLICA.

92%

XII. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lima, 12 de enero del 2022.


Elsi Bazán Rodríguez
COESPE N° 444

Firma del experto
D.N.I. N° 19209983
Teléfono 977414879

ANEXO 4. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

PRUEBA PILOTO

FACTORES ASOCIADOS A SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ESTRÉS
ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD
PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022

Autor

Salazar Salcedo Víctor Hugo

Lugar de ejecución del estudio

Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú

Lugar de ejecución de prueba piloto

Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú

Tamaño de la población de estudio

136 participantes

Tamaño de la población para aplicar la prueba piloto

20 participantes

Tabulación y análisis

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach basada en		
Alfa de Cronbach	elementos estandarizados	N de elementos
0,840	0,786	20

Expresión de resultados

Se aplicó la encuesta a un total de 20 participantes. Se obtuvo un resultado de confiabilidad por Alfa de Cronbach calculado en 0,840, lo que indica que el instrumento utilizado tiene una alta confiabilidad, y por tanto puede ser aplicado.

Procesamiento de datos

Estadísticas de total de elemento					
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Cuál es su edad?	8,10	4,621	,173	.	,838
¿A qué género pertenece?	35,10	23,042	,214	.	,800
¿Cuál es su lugar de procedencia?	35,50	24,684	,129	.	,861
¿Actualmente se encuentra trabajando?	35,25	25,355	,251	.	,889
¿Cuál es su estado civil?	34,85	20,555	,422	.	,804
¿Consume tabaco regularmente (una cajetilla semanal)?	34,95	25,313	,265	.	,885
¿Consume alcohol regularmente (todos los fines de semana o intercalado)?	35,30	24,642	,114	.	,863
¿Consume alguna sustancia psicoactiva, por ejemplo, marihuana o cocaína, regularmente?	34,85	25,082	,242	.	,874
¿Tiene usted conexión a Internet de forma ininterrumpida en casa?	35,25	21,671	,504	.	,839
¿Tiene usted acceso a materiales de lectura sobre su profesión?	35,40	24,253	,032	.	,847
¿Cuánto tiempo emplea para usar redes sociales como WhatsApp, Instagram o Facebook?	35,25	24,408	,068	.	,855
¿Presenta antecedentes de patología psiquiátrica en su familia?	35,00	23,263	,186	.	,808
¿En casa hay personas enfermas de COVID-19 actualmente?	35,10	24,937	,172	.	,874
¿Durante la pandemia de COVID-19 con quienes convivió en casa?	35,10	20,726	,392	.	,814
¿Cuántas horas emplea para dormir durante la pandemia de COVID-19?	35,50	25,211	,255	.	,880
¿Ha presentado problemas para conciliar el sueño durante la pandemia de COVID-19?	35,40	23,305	,176	.	,810
¿Cómo califica su entorno de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19?	35,30	24,958	,176	.	,874

ANEXO 5. MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: SALAZAR SALCEDO VICTOR HUGO

ASESOR: OSADA LIY JORGE ENRIQUE

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES ASOCIADOS A SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES
<p>General: PG: ¿Cuáles son los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico en estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022? Específicos: PE1: ¿Cuáles son los factores asociados a síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina de una universidad privada</p>	<p>General: OG: Determinar los factores asociados a síntomas depresivos y estrés académico en los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022. Específicos: OE1: Establecer los factores asociados a síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina de una universidad privada</p>	<p>General: Existen factores asociados a la presencia de síntomas depresivos y estrés académico en los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022. Específicos: Existen factores asociados a la presencia de síntomas depresivos entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.</p>	<p>Variable dependiente: SÍNTOMAS DEPRESIVOS Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síntomas ausentes o mínimos • Síntomas leves • Síntomas moderados • Síntomas moderadamente severos • Síntomas severos <p>Variable dependiente: ESTRÉS ACADÉMICO Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de estrés • Estrés leve • Estrés moderado • Estrés grave • Estrés profundo

<p>durante la pandemia de COVID-19, 2022? PE2: ¿Cuáles son los factores asociados a estrés académico entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022?</p>	<p>durante la pandemia de COVID-19, 2022. OE2: Identificar los factores asociados a estrés académico entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.</p>	<p>Existen factores asociados a la presencia de estrés académico entre los estudiantes de medicina de una universidad privada durante la pandemia de COVID-19, 2022.</p>	<p>Variables intervinientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Lugar de procedencia • Situación laboral • Estado civil <p>Variables independientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de tabaco • Consumo de alcohol • Consumo de sustancias psicoactivas • Acceso a internet de forma ininterrumpida • Acceso a materiales de lectura sobre la profesión • Tiempo de uso de redes sociales • Historia familiar de enfermedad psiquiátrica • Historial de persona enferma de COVID-19 en casa • Convivencia durante la pandemia de COVID-19 • Horas de sueño durante la pandemia de COVID-19 • Dificultad para conciliar el sueño • Entornos de aprendizaje durante la pandemia de COVID-19
--	--	--	--

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel: Correlacional • Tipo de investigación: Observacional, analítico transversal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Población: conformada por todos los estudiantes del programa académico de la Escuela Profesional de Medicina Humana en la UPSJB. • N = 2 000 • Criterios de inclusión: Alumnos de 18 años a más. Alumnos matriculados en el semestre académico 2021-1. • Criterios de exclusión: Estudiantes con diagnóstico o tratamiento de enfermedad psiquiátrica. Alumnos que no cursen la totalidad del semestre o se hayan retirado. • N = 232 (población objetiva) • Muestreo: No probabilístico por conveniencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta virtual. • Instrumento: <i>Patient Health Questionnaire</i> (PHQ-9) e Inventario de Estrés Académico SISCO SV adaptado al contexto de la crisis por COVID-19.



DR. OSADA LIY JORGE ENRIQUE
ASESOR



MG. ELSI BAZÁN RODRÍGUEZ
ESTADÍSTICO

ANEXO 6. APROBACIÓN ÉTICA DEL CIEI-UPSJB



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N° 557-2022- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°557-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **“FACTORES ASOCIADOS A SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2022”**

Investigador (a) Principal: **SALAZAR SALCEDO, VICTOR HUGO**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **18/04/2023**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 18 de abril de 2022.



Juan Antonio Flores Tumba
Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle N°
302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 300 La Angostura,
Subtanja

CHINCHA
Calle Albilla 108 Urbanización
Las Viñas (Ex Toche)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 746 3288