

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**SATISFACCIÓN DEL APRENDIZAJE A DISTANCIA Y ANSIEDAD-
DEPRESIÓN EN MADRES DE FAMILIA DE UN COLEGIO DE LIMA
DURANTE PANDEMIA COVID-19 AÑO 2022**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

MAS BELLOTA ANA LUCÍA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2022

ASESOR

Dr. Luis Sandro Florián Tutaya

AGRADECIMIENTO

Al Dr. Luis Sandro Florián Tutaya, por su apoyo como asesor metodológico y por guiarme con paciencia, compromiso y respeto durante todo el proceso de elaboración de este proyecto de investigación.

DEDICATORIA

A mi familia, sobre todo a mis padres y suegros que me brindan todo su apoyo de manera incondicional y me impulsan a seguir avanzando en mi desarrollo profesional. Especialmente dedicado a mi esposo e hijo, que son mi estímulo constante y con quienes comparto y supero los retos que se presentan día a día para alcanzar la meta.

RESUMEN

La pandemia por COVID-19, obligó al sistema educativo peruano, a adaptarse rápidamente a la modalidad virtual. En base a ello, las madres, con hijos en edad escolar, presentaron síntomas psiquiátricos correspondientes a ansiedad y depresión, de tal manera que su salud mental fue afectada.

Objetivo: establecer la relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria, de un colegio público de Lima, durante la pandemia COVID-19, en el año 2022.

Metodología: estudio no experimental, correlacional, transversal y prospectivo. Se incluyó una muestra de 46 madres de familias. Se utilizó la vía virtual para la recolección de datos. Se empleó un formulario con la escala de Likert para evaluar satisfacción y con el cuestionario SRQ para evaluar la presencia de síntomas psiquiátricos y así determinar los casos probables y no probables de trastorno de ansiedad o depresión.

Resultados: Con la prueba Chi cuadrado se observó que el valor p fue 0.691 ($p > 0.05$) para la hipótesis general; además, 0.539, 0.832 y 0.848 para las hipótesis específicas 1, 2 y 3, respectivamente. Además, 67.4% resultaron como caso probable de trastorno mental, de las cuales 23.9% se sentían insatisfechas y 39.2% neutrales, respecto al aprendizaje a distancia.

Conclusiones: No se encontró relación significativa entre las variables. Sin embargo, se optó por describir los resultados mediante tablas cruzadas con lo que se observó que un alto índice de madres eran caso probable de ansiedad-depresión y al mismo tiempo la mayoría de ellas se sentían insatisfechas y neutrales, respecto al aprendizaje a distancia.

Palabras clave: satisfacción del aprendizaje a distancia, madres de familia, ansiedad, depresión, COVID-19, cuestionario SRQ, auto reporte de síntomas psiquiátricos.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic forced the Peruvian educational system to quickly adapt to the virtual modality. Based on this, the mothers, with children of school age, presented psychiatric symptoms corresponding to anxiety and depression, in such a way that their mental health was affected. **Objective:** to establish the relationship between the satisfaction of distance education and the existence of anxiety or depression (SRQ of psychiatric symptoms) in fourth grade mothers of a public school in Lima, during the COVID-19 pandemic, in 2022. **Methodology:** non-experimental, correlational, cross-sectional and prospective study. A sample of 46 mothers was included. For data collection, the virtual route was used. A Likert scale form was used to assess satisfaction and the SRQ questionnaire to assess the presence of psychiatric symptoms and thus determine probable and unlikely cases of anxiety disorder or depression. **Results:** With the Chi square test, it was observed that the p value was 0.691 ($p > 0.05$) for the general hypothesis; also, 0.539, 0.832 and 0.848 for the specific hypotheses 1, 2 and 3, respectively. In addition, 67.4% turned out to be a probable case of mental disorder, of which 23.9% felt dissatisfied and 39.2% neutral, regarding distance education. **Conclusions:** No significant relationship was found between the variables. However, it was decided to describe the results using cross tables, which showed that a high rate of mothers presented a probable case of anxiety-depression, and at the same time, the majority felt dissatisfied and neutral regarding distance education.

Keywords: distance learning satisfaction, mothers, anxiety, depression, COVID-19, SRQ questionnaire, self-report of psychiatric symptoms.

INTRODUCCIÓN

Desde el inicio de la pandemia COVID-19, todos los sectores económicos tuvieron que ser adaptados, drásticamente, a los acontecimientos que se presentaron en aquel momento¹; la educación básica no fue la excepción. El Ministerio de Educación del Perú estableció una estrategia nacional, publicada el 11 de octubre del 2020, para disponer que las instituciones públicas y privadas brinden un servicio remoto.⁴

Desde aquel momento surgió la necesidad de un cambio brusco en el sistema educativo.⁴ La modalidad de educación a distancia no había sido establecida en nuestro país. La carencia de una adecuada capacitación requería gran esfuerzo para la rápida adaptación de los actores involucrados en dicha modalidad: educadores, educandos y padres de familia.⁶

A la difícil situación del sistema educativo, debemos sumar las condiciones del sistema de salud, ya que, debido a la pandemia, se decretó estado de emergencia. Por ello, al inicio no se contaba fácilmente con los materiales y medios necesarios para las clases virtuales, sean sincrónicas o asincrónicas.⁵ Y posteriormente, las dificultades de conectividad y la imposibilidad de contar con espacios adecuados aún persisten.⁶

Desde la llegada del COVID-19 al Perú en el 2020, hasta el presente año 2022, la población peruana ha estado expuesta a situaciones extremas de estrés, pudiendo desarrollar o exacerbar síntomas psiquiátricos, como los presentes en el trastorno de ansiedad o depresión^{8,9}; los cuales afectan con mayor frecuencia a las mujeres.²⁶

Por otro lado, en nuestro medio, las madres son quienes, en su mayoría, se quedan en casa y apoyan con la educación de sus hijos. Por tanto, debido a las mencionadas condiciones educativas y de salud, han estado en riesgo de desarrollar dichos síntomas.¹⁰ Por ello, el interés de investigar acerca de la satisfacción sobre el aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad-depresión (SRQ) en las madres de familia.

INDICE

CARÁTULA.....	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
INDICE.....	VIII
LISTA DE TABLAS.....	X
LISTA DE ANEXOS.....	XI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....	4
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	4
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	4
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.....	5
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.6 OBJETIVOS.....	7
1.6.1 OBJETIVO GENERAL.....	7
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
1.7 PROPÓSITO.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	8
2.2 BASES TEÓRICAS.....	14
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	26
2.4 HIPÓTESIS.....	27
2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	27
VARIABLES.....	29
2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES.....	29
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	30

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	30
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	30
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
3.3 MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	31
3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS.....	32
3.5 DISEÑO Y ESQUEMA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	32
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	33
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	34
4.1 RESULTADOS	34
4.2 DISCUSIONES	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	47
5.1 CONCLUSIONES.....	47
5.2 RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS.....	55

LISTA DE TABLAS

Tabla N°3: Distribución de frecuencias de datos generales de las madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022	35
Tabla N°4: Relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia.....	37
Tabla N°5: Relación entre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia	39
Tabla N°6: Relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia.....	41
Tabla N°7: Relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia.....	43
Tabla N°8: Satisfacción y ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.....	44

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES....	55
ANEXO N°2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	56
ANEXO N°3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	58
ANEXO N°4: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	59
ANEXO N°5: MATRIZ DE CONSISTENCIA	61
ANEXO N°6: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO 1	65
ANEXO N°7: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO 2	66
ANEXO N°8: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO 3	67
ANEXO N°9: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO 4	68
ANEXO N°10: INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS.....	69
ANEXO N°11: INFORME SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND	70
ANEXO N°12: CONSENTIMIENTO-ASENTIMIENTO INFORMADO	71
ANEXO N°13: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTO.....	73
ANEXO N 14: FIABILIDAD DE ESCALA LIKERT PARA SATISFACCIÓN	75
ANEXO N°15: FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SRQ DE SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS.....	76

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Todos los países del mundo se encuentran enfrentando una situación crítica, como resultado de la pandemia del coronavirus¹, lo cual ha alterado la vida habitual de todas las personas, sin excepción.

Desde el día 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró el estado de pandemia, indicando evitar las actividades presenciales y cumplir con el distanciamiento social, requeridos para disminuir el riesgo de contagio². Por tal motivo, todos los sectores económicos se vieron en la obligación de implementar una serie de cambios y adaptarse a las nuevas condiciones establecidas por la pandemia³.

El sector educativo no fue la excepción, por lo cual el ministerio de educación tuvo que definir estrategias para cumplir con los objetivos anuales establecidos⁴. Es así como la educación virtual dio pase a un nuevo proceso de enseñanza-aprendizaje en todos los niveles⁵.

En la educación básica, donde esta modalidad estaba poco o nada desarrollada en las instituciones educativas de nuestro país, se produjeron muchas dificultades; generando incomodidad y estrés en los actores de este sistema, debido a las modernas y poco conocidas condiciones virtuales⁶.

En torno a la experiencia personal sobre estas nuevas condiciones de educación básica y a la infinidad de comentarios, de muchas madres de familia, con quienes mantengo contacto directo, surge la inclinación a especular que, esto se ha convertido en un significativo problema social que viene afectando a nuestro país, desde el inicio de la pandemia.

Por ello, nacen las siguientes inquietudes: ¿Las madres se sentirán satisfechas con las condiciones de la educación virtual?, ¿Se estarán generando problemas de salud mental en las madres de familia?, Entre otras tantas incógnitas que son inevitables de plantear cuando se atraviesan

momentos de tensión, impaciencia, cansancio, insatisfacción, estrés, etc., debido a dicha situación problemática.

Con lo mencionado en el párrafo anterior, se quiere hacer referencia a la inconformidad con las condiciones pedagógicas existentes en la educación básica virtual del Perú, durante la época de pandemia COVID-19.

Es cierto que, se ha buscado implementar la modalidad de educación virtual, a través de diferentes medios de comunicación y según la realidad de cada sector, incluso se han establecido competencias bastante flexibles para cada nivel de educación básica⁴.

Pero, en referencia a las estrategias del ministerio de salud⁷, no se ha previsto la repercusión sobre la salud mental de las madres de familia, la cual debería ser muy bien atendida, ya que son la base fundamental de una familia y parte esencial en la educación de sus hijos. Además, el estado de salud mental materno es un factor que influye directamente en el bienestar emocional de los niños.^{8,9}

Se debe mencionar, que las madres de niños en edad escolar regularmente tienen una sobrecarga no solo física, sino también emocional. Esto sucede porque se suma a la actividad diaria de cada una, la tarea de guiar los estudios de sus hijos menores.¹⁰

Las actividades pueden ir desde ocuparse por sus propios trabajos, encargarse completamente de los quehaceres que demanda un hogar, debido a que muchas familias han optado por no contar con servicio para el hogar para disminuir el riesgo de contagio o por ahorrar ese dinero; hasta, asumir el rol de tutoras de todas las asignaturas, en muchos casos teniendo que estudiar los temas previamente para poder enseñar a sus hijos.

Además, nuestro sistema de educación básica parece no determinar adecuadamente los niveles de dificultad de las tareas que designan para cada grupo etario, ya que necesitan del acompañamiento perenne de la madre o algún tutor guía.

Incluso, muchas de las actividades realizadas precisan de la acción directa de la madre o tutor, ya que requieren de competencias que aún no han desarrollado los niños, como el uso de software para edición de videos, uso de plataformas poco amigables, transformación de archivos de un formato a otro, etc.

A esto, se suman dificultades como, fallas en la conectividad, lugares insuficientes para más de un niño, espacios poco adecuados para mantener un ambiente sin distracciones, equipos insuficientes o sin el software requerido, madres no capacitadas para sobrellevar adecuadamente las circunstancias, etc.⁹

Todo aquello significa un gran reto para los estudiantes y una alta demanda de tiempo, esfuerzo y paciencia para los tutores que, por lo general en nuestro país, son las madres.

Es por ello, que surge la idea de abordar a esa parte afectada de la población, para estudiar en qué medida está perturbando su vida familiar habitual, al verse alterado el equilibrio emocional y por lo tanto su salud mental.

Específicamente, se decidió investigar sobre la satisfacción que sienten las madres en cuanto a las condiciones que ellas observan sobre la educación virtual y a su vez, buscar la relación que esto tiene, con el desarrollo o exacerbación de síntomas psiquiátricos, sobre todo los relacionados con ansiedad y depresión.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022?

¿Cuál es la relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022?

¿Cuál es la relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022?

¿Cuál es la satisfacción y la existencia de ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátrico) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

En esta investigación se busca contribuir con datos que permitan acortar brechas de conocimiento acerca del desarrollo o exacerbación de síntomas psiquiátricos de ansiedad y depresión en relación con la satisfacción percibida sobre el aprendizaje a distancia en la educación básica.

Justificación práctica:

Además, que sirva como base para la creación de estrategias y herramientas para las nuevas tecnologías, a través del área de logística, sistemas y pedagogía; así, cambiar o implementar las que se vienen usando por unas más didácticas y adecuadas.

Ya que, aunque se vayan normalizando las actividades escolares, aún está vigente la opción virtual, además, debería permanecer en el tiempo debido a que es una modalidad muy útil. Por tanto, la necesidad de mejorar el sistema es indispensable para hoy y el futuro. En tal sentido, lograr que el alumno de educación básica pueda desenvolverse solo la mayor parte del tiempo.

Justificación social:

Por otro lado, permitió obtener datos, que muestren a la institución, que existe una realidad problemática en la que se debe trabajar. Es necesario tomar acciones mediante el área de psicología y tutoría, abordando a cada familia para enseñarles cómo enfrentar efectivamente las situaciones de estrés generadas durante el apoyo en las actividades escolares de sus hijos.

Como resultado de darle debida atención y solución a esta problemática, se puede mejorar la relación de convivencia entre el binomio madre-hijo. Con ello, obtener una siguiente generación, de población económicamente activa, más capaz y productiva. Aquello representaría sin duda, un gran potencial para el desarrollo del Perú.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Delimitación espacial:

El estudio se llevó a cabo en un colegio público del distrito de la Molina en Lima, Perú.

Delimitación temporal:

El estudio se realizó desde el mes de julio del año 2021 al mes de abril del año 2022.

Delimitación social:

El estudio se llevó a cabo en madres de familia del cuarto grado de primaria, que apoyaban en las actividades escolares en casa y que no tenían un diagnóstico psiquiátrico previo al inicio de las clases virtuales.

Delimitación conceptual:

El estudio formó parte de una investigación en el área de salud mental asociada al área de pedagogía en educación básica.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Limitación de tiempo:

Este estudio tuvo limitación de tiempo, ya que, por la situación de pandemia, resultó difícil la comunicación con las madres de familia, por lo cual tomó más tiempo la recolección de la información y por lo mismo se extendió la culminación del estudio.

Limitación de recursos humanos:

Este estudio no tuvo limitación de recursos humanos, ya que se usó la vía virtual para la recolección de datos y no requirió personal de apoyo adicional al que se tuvo. La investigación contó con la asesoría de un docente metodólogo y una docente estadista.

Limitación de recursos económicos:

Este estudio no tuvo limitación de recursos económicos, ya que la investigadora contaba con todos los recursos necesarios, adquiridos con anterioridad. Por lo tanto, la investigación fue autofinanciada. Sin embargo, si los recursos humanos y los materiales se tuvieran que obtener para la replicación del estudio, la suma ascendería a más de 10,000 soles.

Limitación de factibilidad:

Este estudio tuvo limitación en la factibilidad, ya que requirió de la colaboración y confianza de las madres de familia, por lo que no todas pudieron o quisieron colaborar proporcionando sus datos personales.

Además; al ser un tema no estudiado, no se encontraron referencias bibliográficas con las variables de estudio relacionadas.

Limitación por problemas éticos:

Este estudio no tuvo limitación por problemas éticos, ya que en la investigación no hubo ningún conflicto de interés y contó con la aprobación voluntaria de cada participante para completar la encuesta. Además, respetó fielmente los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, establecidos por la ética médica.

Limitación por acceso institucional:

Este estudio no tuvo limitación por el acceso institucional ya que en la delimitación espacial se menciona: “en un colegio de Lima”, sin comprometer el nombre de la institución, por lo cual fue innecesario obtener un permiso especial para realizar la investigación.

Limitación por acceso a licencias:

Este estudio no tuvo limitación por acceso a licencias, ya que se contaba con el software necesario para el procesamiento de datos.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar la relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Determinar la relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de

familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Determinar la relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Determinar la satisfacción y la existencia de ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátrico) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

1.7 PROPÓSITO

Esta tesis fue realizada con la intención de obtener logros a nivel personal, familiar y profesional, al alcanzar la titulación en la carrera profesional de Medicina Humana.

Además, siendo una tesis original, permite publicar datos actuales y valiosos para la comunidad médica de nuestro país, acerca de la relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión mediante la aplicación del SRQ abreviado de síntomas psiquiátricos en madres de familia, durante la pandemia COVID-19. De esa manera, esta tesis será un aporte importante para el repositorio de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Asimismo, este estudio busca proporcionar bases teóricas para la creación de estrategias en salud pública, con mayor enfoque en salud mental materna y familiar, las cuales devuelvan la estabilidad emocional a las madres peruanas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

A continuación, se muestran estudios sobre las variables en cuestión, pero de manera independiente, ya que no se hallaron investigaciones que buscaran la relación de dichas variables.

Internacionales

Russel B. S. et al (2020)¹¹; publicaron un artículo sobre los desafíos en relación con el cuidado de hijos durante la COVID-19 en EE. UU. Metodología: encuestaron a 420 padres de familia a nivel nacional, con un promedio de 35.5 años y de los cuales 202 fueron mujeres. Objetivo: hallar la asociación de la carga como padres de familia, la salud mental y la relación padre-hijo con el desarrollo de síntomas de ansiedad y depresión. Resultados: la carga del cuidador se asoció positivamente con la ansiedad generalizada ($\beta = 0,43$) y la sintomatología depresiva ($\beta = 0,51$), para las cuidadoras. Además, hallaron asociación positiva ($p < 0.001$) para su hipótesis número 3 en la que mencionan que mientras menos le guste al niño las tareas, más estrés familiar se genera. Conclusiones: las asociaciones encontradas son indicativas de efectos negativos para la salud mental de los padres de familia. Se debe enfocar el tratamiento para para estos trastornos en dicha población y así evitar consecuencias en la calidad de la relación padre-hijo y la vida familiar.

Cameron E. et al (2020)¹², publicaron una investigación sobre la angustia psicológica materna y el uso de servicios de salud mental durante la pandemia COVID-19 en Canadá. Metodología: diseño transversal correlacional, con muestra de 641 madres de niños entre 0 y 8 años. Utilizaron la lista de verificación de desórdenes mentales en adultos, la escala del centro de estudios epidemiológicos de la depresión, la escala de 7 ítems del trastorno de ansiedad generalizada; todas ellas aplicadas mediante redes sociales. Objetivo: describir prevalencia de ansiedad y depresión materna e indagar sobre los factores que generan síntomas relevantes. Resultados: 33.16%, 42.55% y 43.37% de las madres con niños de 0 a 18 meses, 18 meses a 4 años y 5 a 8 años, respectivamente, presentaron depresión clínicamente importante. El 36.27%, 32.62%, y 29.59% presentaron ansiedad, respecto a los grupos antes descritos. La relación entre los factores de riesgo y la depresión/ansiedad indicó asociación significativa en madres de niños de cada grupo etario. Conclusiones: existen mayores niveles de depresión y ansiedad materna durante la pandemia COVID-19, comparando datos

previos. Los factores de riesgo identificados pueden sugerir estrategias específicas de intervención temprana para prevenir el impacto negativo a largo plazo de la pandemia COVID-19 sobre el bienestar familiar y el desarrollo infantil.

Özdin S. y Bayrak Ş. (2020)¹³, publicaron una investigación sobre los niveles y los predictores de ansiedad, depresión y ansiedad por la salud durante la pandemia del COVID-19 en la sociedad turca, resaltando la importancia del género. Metodología: diseño transversal descriptivo, con muestra de 343 personas contactadas vía redes sociales, mediante encuestas. Se obtuvo datos para la ficha sociodemográfica, para la escala hospitalaria de ansiedad y depresión (HADS) y para el inventario de ansiedad por la salud (HAI). Objetivo: investigar los efectos de factores como edad, sexo, estado civil, convivencia con un adulto mayor, existencia de amigos o familiares con coronavirus, patologías psiquiátricas y comorbilidades sobre los niveles de depresión, ansiedad y ansiedad por la salud en la sociedad turca. Resultados: los niveles de depresión, ansiedad y ansiedad por la salud fueron mayores en las mujeres y en quienes registraban patologías psiquiátricas actuales o anteriores. El análisis de la escala de HADS dio como resultado que 23.6% de la población supera el punto de corte para depresión y 45.1% el punto de corte para ansiedad. Conclusiones: los grupos poblacionales más comprometidos psicológicamente son las mujeres, personas con patologías psiquiátricas, residentes de zonas urbanas y aquellos con comorbilidades. Debido a ello es necesario priorizar la atención psiquiátrica en esta población.

Liu N. et al (2020)¹⁴, publicó una investigación sobre la prevalencia y los predictores de estrés postraumático durante la pandemia COVID-19 en las áreas más afectadas de China, haciendo hincapié en que el género marca la diferencia en los resultados del estudio. Metodología: diseño transversal realizado un mes después del brote del COVID-19, cuenta con población de 300 personas de Wuhan y alrededores, abordadas vía internet mediante instrumento tipo lista de chequeo para trastorno de estrés postraumático

(PTSD) para DSM-5 (PCL-5) y 4 elementos del índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI). Objetivo: recabar información sobre la prevalencia de PTSD en los habitantes de Wuhan y las ciudades próximas, además de explorar los factores relacionados a este trastorno. Resultados: la prevalencia de PTSD fue del 7%. Las mujeres presentaron nivel significativamente mayor de PTSD en relación con los criterios B (reexperimentación del suceso traumático), D (Alteraciones Cognitivas Negativas/Estado de Ánimo Negativo) y E (hiperactivación psicofisiológica). Quienes tuvieron mejor calidad del sueño o menor frecuencia de despertares tempranos presentaron PTSD más bajo. Conclusiones: la pandemia del COVID-19 ha generado prevalencia del 7% del PTSD en las regiones más afectadas de China. Más común en mujeres. Se debe dar mayor atención a la alta prevalencia del PTSD, en especial a la población femenina, para trabajar en medidas preventivas.

Jeong H.C. et al (2020)², publicó un artículo sobre las dificultades que atraviesan las clases virtuales de educación física durante la pandemia del coronavirus en Corea. Metodología: estudio cualitativo que usó el método fenomenológico para la recopilación y análisis de datos. Los participantes del estudio fueron seis profesores expertos en la enseñanza del curso de educación física, quienes analizaron tres tipos de clases virtuales para el curso. Objetivo: indagar sobre las dificultades que sufren las clases virtuales del curso de educación física durante la pandemia del coronavirus y con ello desarrollar un mejor plan de trabajo para dichas clases. Resultados: las dificultades observadas fueron la monotonía de las clases, las condiciones ambientales no adecuadas, el contenido educativo limitado a los materiales que se tiene en casa, la variación constante de los métodos por falta de experiencia en el manejo de clases virtuales y los criterios de evaluación limitados definidos por su ministerio de educación. Conclusiones: es importante evaluar las clases de educación física en cada país y según cada cultura para determinar su efectividad, trabajar en que las clases virtuales se parezcan mucho más a las presenciales y buscar la mejor plataforma para realizarlas.

Nacionales

Fernández K. (2022)¹⁵, en su estudio correlacional sobre la gestión educativa y la satisfacción de padres de familia (n=99) de una institución educativa de Huacho, encontró 65.7% de satisfechos por la gestión confiable, 72.7% por la capacidad de respuesta, 68.7% por la seguridad y 65.4% por la empatía; solo en cuanto a los aspectos tangibles se halló un menor índice de satisfacción, 48.5% no estuvo tan satisfecho con los equipos, apariencia, infraestructura y materiales.

Alfaro P. et al (2021)¹⁶, elaboraron un estudio sobre la importancia del nuevo rol de los padres en la educación virtual. Metodología: cualitativa, usó la entrevista a profundidad semiestructurada aplicada a especialistas en la educación inicial virtual y profesionales del rubro para obtener información sobre los roles adoptados por los padres de familia ante el nuevo sistema de educación. Objetivos: describir las acciones tomadas por colegios particulares de Lima, describir la observación de los especialistas acerca del rol de los padres de familia en el actual sistema de educación virtual y describir el sentir de los padres de familia respecto a lo mismo. Conclusiones: resaltó el miedo en los padres de familia por la necesidad de adaptación al nuevo sistema de educación y temor a que su esfuerzo no sea retribuido adecuadamente al invertir tiempo y dinero en acompañar a sus hijos en las actividades escolares. El especialista destacó la dificultad emocional de los padres de familia al afrontar la situación educativa. Los padres de familia asumieron el rol de profesores.

León Berrios, Y. (2020)¹⁷. realizó una investigación sobre la relación del COVID19 y el estrés emocional en los padres de familia en Puno. Metodología: descriptiva, correlacional y transversal, con población de 39 padres de familia, evaluados vía virtual mediante encuesta y cuestionario semiestructurado. Objetivo: determinar el nivel de relación del COVID19 y el estrés emocional en los padres de familia de una institución de educación

inicial de Azángaro-Puno. Resultados: se halló correlación positiva de las variables con Pearson ($r=0.718$). Además; encontró que las noticias fraudulentas producen estrés en 42.2%, los síntomas respiratorios en 33.3% y la actividad académica de sus hijos en 42% en nivel muy alto y en 24.44% en nivel moderado. Conclusiones: se halló correlación positiva alta entre las variables de estudio.

Marquina, R. (2020)¹⁸, publicó una investigación sobre la autopercepción del estrés en condiciones de aislamiento social durante la pandemia del COVID-19 en Perú. Metodología: diseño descriptivo comparativo y transversal, contó con población de 1420 personas abordadas vía redes sociales mediante cuestionario con una validez de 0.65 a 0.97 mediante juicio de expertos y con una confiabilidad de 0.933 mediante coeficiente de alfa de Cronbach. Objetivo: describir la percepción que tienen las personas debido al estrés generado por el aislamiento obligatorio durante la pandemia COVID-19 y en función a diferentes variables como edad, grado de instrucción, tipo de empleo, entre otras. Resultados: del 100% de la muestra, 60,4% presenta nivel alto de estrés, 38,2% nivel medio de estrés y 1,4% nivel bajo de estrés; siendo las mujeres, las personas entre los 20 y 30 años y las personas con mayor nivel educativo quienes desarrollan mayor nivel de estrés. Así mismo, las personas que apoyan en las tareas del hogar poseen mayor nivel de estrés. Conclusiones: los más afectados por altos niveles de estrés son las mujeres, personas entre los 20 y 30 años, las que tienen mayor nivel educativo, quienes hacen teletrabajo y aquellos que apoyan en las tareas del hogar.

Mejía, C. et al (2020)¹⁹, publicó una investigación sobre el miedo que percibe la población peruana a través de los medios de comunicación durante la pandemia COVID-19. Metodología: diseño analítico, multicéntrico y transversal, con población de 4009 personas, abordadas mediante encuesta virtual, en 17 localidades del Perú. Objetivos: identificar la percepción del miedo desarrollado por peruanos debido a la forma en que los medios de comunicación transmiten la información sobre la pandemia del coronavirus.

Se evaluaron factores como la exageración de la noticia, el miedo provocado y la información que transmite el mismo personal de salud, la familia y las amistades. Resultados: las redes sociales fueron el medio de comunicación mediante el cual 64% de la población percibió que daban la información de manera más exagerada. 57% percibió que era la televisión el medio que exageraba más. El medio de comunicación que generaba más miedo fue la televisión (43%) y redes sociales (41%). Respecto a familiares y amigos, 39% expresó que exageraban y 25% que generaban más miedo. Conclusiones: mayor percepción de exageración y miedo generaron las redes sociales y la televisión.

2.2 BASES TEÓRICAS

Educación básica

Estrategia nacional durante pandemia COVID-19

La Resolución Viceministerial N° 193-2020-MINEDU, publicada el 11 de octubre del 2020 menciona que, de acuerdo con los literales b) y d) del artículo 5 del Decreto Ley N° 25762, Ley Orgánica del Ministerio de Educación, al Ministerio de Educación le compete la formulación de las normas de alcance nacional que reglamenten las actividades de recreación, deporte y educación.⁴

De la misma manera describe que, el artículo 21 del Decreto de Urgencia N° 026-2020, el cual instituye diversas medidas excepcionales y transitorias con el objetivo de prevenir la propagación del COVID-19 en el territorio nacional, faculta al Ministerio de Educación, a establecer disposiciones que resulten adecuadas para que las instituciones educativas públicas y privadas, de tal manera que brinden el servicio educativo remoto o no presencial.⁴

Además, incluye el documento normativo “Orientaciones para la evaluación de competencias de estudiantes de la Educación Básica en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19”, aceptado por Resolución Viceministerial N° 00093-2020-MINEDU; el cual formula que, en la situación actual, la expectativa no es que los alumnos alcancen la totalidad de las

competencias expresadas en el Currículo Nacional de Educación Básica (CNBE) en el presente año.⁴

Definición de educación a distancia

Educación a distancia, educación virtual, aprendizaje-enseñanza virtual, e-learning, son algunos términos que se usan para definir a la educación que no necesita de la presencialidad en un mismo entorno físico. Tanto el receptor, como el emisor, están conectados gracias al uso de las nuevas tecnologías de la comunicación. Esta forma de comunicación puede ser sincrónica, asincrónica o incluso semi presencial, dependiendo del término en cuestión.²⁰

Un término adicional surgió al inicio de la pandemia COVID-19, “Educación Remota de Emergencia”, la cual incluye todas las formas antes mencionadas y es la institución que la aplica, la que define cuál y cuántas de esas modalidades usar para enfrentar el cambio de educación presencial a educación virtual.²⁰

Por otro lado; el artículo 20 del Reglamento de la Ley N° 28044, Ley General de Educación, establece que la educación a distancia es una modalidad transversal, complemento de la educación permanente, refuerza y/o reemplaza la educación presencial y extiende la oferta educativa sin restricciones geográficas o temporales. Utiliza la comunicación escrita y tecnológica para el acceso a la educación. Además, tiene un sistema de tutoría para organizar, orientar, motivar y evaluar a los alumnos.⁴

Tipos de aprendizaje a distancia

Sincrónico: es aquel aprendizaje donde la comunicación profesor-alumno es bidireccional, existiendo una interacción mediante las plataformas virtuales, en la que se siente la presencia real de quien enseña y quien aprende. Se usan las nuevas tecnologías de la información y comunicación en su máxima capacidad, necesitando en ese momento una buena calidad de conexión a internet para que la comunicación sea ininterrumpida.⁵

Asincrónico: es aquel aprendizaje que, por el contrario de la modalidad sincrónica, el contacto con el profesor no es en ese mismo momento, pero que también es importante porque se usa como complemento esencial del anterior. Ya que la conectividad óptima no es necesaria para este tipo de aprendizaje, representa mayor facilidad para quienes no cuenten con muy buena calidad de señal de internet en sus casas. Las actividades asincrónicas se pueden realizar mediante foros virtuales o actividades complementarias a la clase, donde la resolución de aquella tarea se puede enviar en cualquier momento del día o de la semana, mediante una foto a través de la página de la institución o directamente al profesor mediante aplicaciones como WhatsApp.⁵

Dimensiones de la gestión educativa

En el “Manual de Gestión para Directores de Instituciones Educativas” mencionan que, la gestión educativa se encuentra organizada sistemáticamente en diferentes aspectos que intervienen en el entorno diario de una comunidad educativa.²¹

Estos aspectos o elementos son las dimensiones: institucional, pedagógica, administrativa y comunitaria. Las cuales, al mismo tiempo, poseen varios elementos que las conforman. Algunos elementos de las dimensiones expuestas son: funciones y procedimientos, canales de comunicación, uso de tiempos y espacios, orientación educativa tutoría, enfoque de evaluación, actualización docente, estilo de enseñanza, relación con estudiantes, relación con padres y madres de familia, etc.²¹

Con la información mencionada en el párrafo anterior se elaboran los ítems para la encuesta de satisfacción sobre el aprendizaje a distancia de esta investigación. Confeccionada en base al Manual de Gestión para Docentes del 2011, ya que, no se halló el instrumento adecuado en otros estudios.

Ansiedad y Depresión: Trastorno mental

970 millones de individuos, es decir, una persona de cada 8 a nivel mundial sufría de algún trastorno mental para el 2019. Entre los trastornos mentales o psiquiátricos más comúnmente presentados están la ansiedad y la depresión.²²

En el 2020 los índices de estos trastornos aumentaron a raíz de la pandemia del COVID-19, llegando a incrementar hasta en un 26% los trastornos de ansiedad y en un 28% los de depresión grave, en el lapso de 1 año.²³

La preocupación de la Organización Mundial de la Salud por las metas no cumplidas a nivel mundial, fijadas para el 2020 en salud mental se comunicaron en su nuevo Atlas de Salud Mental del 2020. En este, explicaron que se ha fracasado en el objetivo de prestar los servicios necesarios de salud mental que las personas demandan. Peor aún, durante la pandemia COVID-19, donde las poblaciones necesitan de mayor apoyo al respecto.²⁴

Principales factores de riesgo para trastornos mentales:

Entre los factores biológicos se encuentran el sexo, la edad, el coeficiente intelectual, el temperamento, la genética, los factores cerebrales y las enfermedades médicas y psiquiátricas. Por otro lado, los factores ambientales son sociodemográficos, perinatales, el nivel de educación, los acontecimientos estresantes, la respuesta al estrés, las relaciones familiares y sociales.²⁵

Ansiedad:

Definición:

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®) y su actualización del 2018, el término correcto es trastornos de ansiedad, ya que engloba a varios trastornos que forman parte de la misma categoría, siendo el rasgo común de todos, el miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo (respuesta ante amenaza inminente, sea imaginaria o real) y la ansiedad (respuesta anticipada ante amenaza futura) se confunden entre sí. Sin embargo, se pueden diferenciar

debido a que el miedo se asocia a respuesta autonómica para defensa o escape, ideas de peligro inminente y conductas de escape. Mientras que, la ansiedad se asocia a rigidez muscular, vigilancia ante peligro futuro y conductas cautelosas o evitativas. Los trastornos ansiosos se distinguen del miedo o la ansiedad normal, por ser desproporcionado o perdurar más que las etapas del desarrollo adecuadas (persistencia de 6 o más meses). Por lo general provocado por el estrés. Se desarrolla sobre todo en la infancia, pero persiste si no es tratado adecuadamente. El criterio de temporalidad permite cierta flexibilidad.²⁶

Epidemiología:

La mayoría de los trastornos de ansiedad aparecen con mayor frecuencia en mujeres que en hombres, presentando una proporción aproximada de 2:1. El riesgo de por vida de desarrollar el trastorno de ansiedad generalizada es del 9,0%; presentando las mujeres el doble de probabilidades de desarrollarla (55-60%) y existiendo mayor prevalencia de diagnóstico en la edad media.²⁶

Clasificación:

Según el DSM-5[®], los trastornos de ansiedad están organizados de acuerdo con la edad típica de presentación. Se diferencian entre sí por la supuesta etiología, la duración y la presentación temporal. “Los trastornos de ansiedad son el trastorno de ansiedad por separación, el mutismo selectivo, la fobia específica, el trastorno de ansiedad social, el trastorno de pánico, la agorafobia, el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos.²⁶

Para esta investigación se hará referencia al trastorno de ansiedad generalizada, que se caracteriza por la presencia de ansiedad constante y exagerada y por intranquilidad a cerca de diferentes situaciones (como el trabajo o el desenvolvimiento escolar), las cuales son percibidas como imposibles de manejar. Quien lo padece, experimenta síntomas como nerviosismo, irritabilidad, agotamiento, poca concentración, rigidez muscular y variaciones en el sueño.²⁶

Los demás trastornos de ansiedad no serán considerados por la falta de relación con las características de la población de este estudio.

Criterios diagnósticos:

Según el DSM-5[®], los criterios diagnósticos para el trastorno de ansiedad generalizada son seis y se detallan a continuación:²⁶

1. Ansiedad, también considerada como preocupación desmedida. El tiempo (mínimo seis meses) con síntomas, supera al tiempo sin ellos. Guarda relación con situaciones cotidianas (trabajo, estudios, etc.).
2. Sensación de preocupación que la persona no puede manejar.
3. Asociación con tres, o más, de los siguientes seis síntomas (el tiempo con ellos, supera al tiempo si ellos). Durante los seis meses anteriores:
 - a. Nervios de punta.
 - b. Fatiga.
 - c. Pobre concentración.
 - d. Irritabilidad.
 - e. Rigidez muscular.
 - f. Sueño difícil (para conseguirlo o continuarlo, no satisfactorio).
4. Molestia significativa clínicamente, deterioro de vida social, laboral u otros aspectos.
5. No se puede asociar al uso de sustancias ni a otra patología.
6. No se puede atribuir a otro trastorno mental.

Depresión:

Definición:

Según el DSM-5[®] y su actualización del 2018, el término correcto es trastornos depresivos, ya que engloba a varios trastornos que forman parte de la misma categoría. La tristeza constante, sensación de vacío o irritabilidad, asociada a modificaciones cognitivas y físicas, las cuales perturban las facultades de la persona, son las características comunes entre todos estos trastornos. La

diferencia entre ellos es la duración de los síntomas, la hipotética etiología y la presentación temporal.^{26,27}

Epidemiología:

En Estados Unidos, la prevalencia del trastorno de depresión mayor es alrededor de 7%, con gran variación entre grupos etarios. En personas de 18 a 29 años, la prevalencia es tres veces mayor que la registrada en el grupo de 60 años a más. Entre géneros también existen diferencias, siendo las mujeres más propensas que los hombres, habiéndose registrado tasas 1,5 a 3 veces más elevadas, en comparación. La edad de inicio más frecuente es la adolescencia temprana.²⁶

Clasificación:

Según el DSM-5[®], se incluye en los trastornos depresivos, al trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, “al trastorno de depresión mayor, al trastorno depresivo persistente o distimia, al trastorno disfórico premenstrual, al trastorno depresivo inducido por sustancias o medicamentos, al trastorno depresivo por otra afección médica, otro trastorno depresivo especificado y otro trastorno depresivo no especificado.²⁶

Para esta investigación se hará referencia a dos de los trastornos depresivos clasificados en el DSM-5[®].

En primer lugar, el trastorno depresivo mayor, que es el trastorno más común de los trastornos depresivos y según las características de la población de esta investigación, es prudente detallarlo. Este trastorno es caracterizado por episodios que duran dos semanas como mínimo y que se asocian a modificaciones visibles en: afecto, cognición y función neurovegetativa. Se consideran las remisiones entre episodios.²⁶

En segundo lugar, se detallará la categoría de otro trastorno depresivo especificado. En este tipo, prevalecen los mismos síntomas característicos que generan molestias clínicas significativas, pero no se cumplen la totalidad de los criterios de los otros trastornos depresivos y tampoco los criterios de

los trastornos de adaptación con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido o de adaptación con estado de ánimo deprimido. Este tipo es usado para los contextos en los que se deben precisar las razones por las que no se cumplen todos los criterios específicos de un trastorno depresivo determinado.^{26,27}

Los otros trastornos depresivos no serán considerados por la falta de relación con las características de la población de este estudio.

Criterios diagnósticos:

Según el DSM-5[®], son cinco los criterios diagnósticos del trastorno de depresión mayor, los cuales se detallan a continuación:²⁶

1. Presencia durante un mismo periodo, de dos semanas, de una modificación en el desempeño normal de actividades, asociada a cinco o más de los síntomas siguientes:
 - a. Ánimo decaído casi todo el tiempo, con sensación de tristeza, de vacío o desesperanza. Otras personas pueden observar el ánimo decaído por el aspecto lloroso de la persona afectada.
 - b. Interés o placer abolidos por casi todo (subjetivo u objetivo).
 - c. Disminución o ganancia de peso (mayor a 5% en un mes) o aumento o disminución del apetito casi a diario.
 - d. Aumento o disminución del sueño casi a diario.
 - e. Letargo o agitación objetiva, no solo subjetiva y casi a diario.
 - f. Agotamiento casi a diario.
 - g. Sensación de incompetencia o culpa desmedida, pudiendo llegar al delirio, casi a diario. No solo remordimiento por enfermedad.
 - h. Pobre concentración e incapacidad para decidir, casi a diario (subjetivo u objetivo).
 - i. Ideas fatales y pensamientos de suicidio repetidos, sin un método definido ni haberlo intentado.

*Por lo menos uno de ellos es: a) Ánimo decaído o b) Interés o placer abolidos.

2. Clínica significativa o alteración de la vida laboral, social u otros aspectos, debido a las molestias causadas por los síntomas.
3. No se puede asociar al uso de sustancias ni a otra patología.
4. No se puede atribuir a otro trastorno mental.
5. Sin antecedentes de episodios maníacos o hipomaniacos.

Disminución de sueño y agotamiento suelen ser los primeros síntomas. La persona puede negar la sensación de tristeza al inicio, pero puede evidenciarse en la entrevista, a través de las expresiones en el rostro o el comportamiento. La característica principal es la abolición del interés o del placer. Además, debe existir, mínimo, cuatro de los nueve síntomas del primer criterio diagnóstico. Todo, durante al menos dos semanas.²⁶

Según el DSM-5[®], la clasificación “otro trastorno depresivo especificado” no tiene una relación de criterios diagnósticos por sí misma, sino que se usa para nombrar los trastornos que no cumplen con todos los criterios de los trastornos depresivos. Por lo cual, en esta categoría se registra el motivo específico de la patología. Algunos ejemplos son los siguientes:²⁶

- a) “Depresión breve recurrente”, caracterizada por un ánimo decaído y por lo menos 4 síntomas de depresión por 2 a 13 días y por lo menos durante 12 meses continuos, sin otros antecedentes psiquiátricos.
- b) “Episodio depresivo de corta duración”, determinado por síntomas de depresión y al menos 4 síntomas de depresión mayor durante 4 a 13 días, ligados a molestias clínicas significativas.
- c) “Episodio depresivo con síntomas insuficientes”, distinguido por síntomas depresivos y al menos 4 síntomas de depresión mayor, relacionados a molestias clínicas significativas, por al menos 2 semanas y sin otro antecedente psiquiátrico.

Teorías para el desarrollo de síntomas psiquiátricos:

Según Nestler E.J.²⁸ (2014), en su estudio llamado “Mecanismos Epigenéticos de la depresión”, publicado en la revista de Neurociencia y Psiquiatría, afirma

que hay evidencia suficiente para sustentar la hipótesis que explica que la relación entre los sucesos externos y la epigenética influyen directamente sobre la conformación genética de una persona, lo cual determina el riesgo de sufrir de depresión en algún momento de su vida.

La modificación genética se da sobre todo en el área límbica del cerebro de sujetos vulnerables a estos cambios ante eventos estresantes. Los efectos de eventos estresantes sobre el desarrollo de depresión son explicados, a nivel molecular, en su estudio. De tal manera que, revela que la acetilación de las histonas es lo que conduce a un estado más permisivo de la cromatina, lo cual, al mismo tiempo, aumenta la expresión de genes.

Según Soni M., Curran V. y Kamboj S.,²⁹ en su artículo sobre “La identificación de una vulnerabilidad posovulatoria a recuerdos involuntarios estresantes en mujeres sanas”, comentan que, aunque la respuesta aún no está muy clara, ciertas evidencias sugieren que la variación de los niveles de hormonas ováricas, son los responsables de alterar la respuesta a estímulos emotivos.

Por ello, pueda generarse determinada vulnerabilidad a desórdenes psicológicos en las mujeres. Sobre todo, en la fase lútea, en la que se produce mayor vulnerabilidad al síndrome de estrés postraumático²⁷.

Auto reporte de síntomas psiquiátricos de ansiedad o depresión

El Cuestionario de Auto Reporte de síntomas psiquiátricos o SRQ por sus siglas en inglés, las cuales significan “Self Reporting Questionnaire”; es un instrumento bastante sencillo y confiable el cual ha sido validado y aplicado en varios países en vías de desarrollo, sobre todo en la consulta de la atención primaria para detectar la presencia de síntomas neuróticos y psicóticos. Además, fue un proyecto de colaboración por parte de la Organización Mundial de la Salud, en el cual estuvieron incluidos siete países, también en vías de desarrollo.³⁰

El cuestionario SRQ está conformado por una escala que puede ser auto aplicada y que es útil para reconocer la sintomatología psiquiátrica que se

haya desarrollado durante los 30 días anteriores a la aplicación del cuestionario.^{31,32}

Esta herramienta fue producida por la OMS para favorecer el diagnóstico y seguimiento de patologías psiquiátricas en los establecimientos de salud de atención primaria, principalmente para los países del tercer mundo. Sobre todo, muy útil para las situaciones de desastres como las pandemias.^{31,32}

En el estudio de validez y confiabilidad del SRQ o CAR (por sus siglas en castellano) realizado por el médico psiquiatra José Veliz en una población de Lima-Perú, encontró que el Chi cuadrado para la correlación de la frecuencia de respuesta (si/no) y la catalogación de caso/no caso, resultó altamente significativa (valor $p = 0.001$) para cada una de las 20 preguntas de la subescala de neurosis (ansiedad/depresión) evaluada en aquella investigación.³²

Aunque las versiones SRQ-20, SRQ-18 son sencillas de realizar, tienen más extensión y/o más criterios diagnósticos de los que se requiere para esta investigación, la cual busca evaluar de la manera más simple posible a la población ya afectada por la pandemia COVID-19 y además solo identificar la presencia de síntomas de ansiedad y/o depresión.

Por lo tanto, se creyó conveniente tomar la versión abreviada (ver anexo 4), adaptada y validada por Mendoza M. et al en el 2016 y utilizada en la “Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto COVID-19. MINSA” aprobada por la “Resolución Ministerial N°186-2020-MINSA”, la cual consta de 13 preguntas enfocadas en el tamizaje de problemas de salud mental, específicamente para la identificación de síntomas de ansiedad y depresión.^{7,33} El mencionado SRQ abreviado permite diferenciar entre casos probables (5 o más respuestas positivas) y casos no probables (menos de 5 respuestas positivas) de padecer un trastorno mental como lo son la ansiedad y la depresión, cumpliendo con la finalidad de hacer un tamizaje entre la población expuesta a altos niveles

de estrés debido al estado de pandemia, como lo son las participantes de este estudio.

Prevención de síntomas psiquiátricos:

La Organización Mundial de la Salud, en su “Plan de Acción Integral de Salud Mental 2013-2030” menciona que deben alcanzarse cuatro objetivos importantes. Los cuales son: trabajar en la gobernanza y el liderazgo eficaz sobre la salud mental; brindar asistencia social y servicios de salud mental que sean integrados, integrales y adaptados a cada comunidad; hacer efectivas las estrategias de promoción y prevención en el ámbito de la salud mental; por último, mejorar los sistemas de la información, además de impulsar las investigaciones en salud mental y con ello lograr recabar más y mejor información científica.²²

Así mismo, en la “Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto COVID-19. MINSA”, en el procedimiento número 7, sobre el cuidado de la salud mental de las mujeres; mencionan las pautas necesarias para el cuidado de la población femenina, específicamente; priorizando a las mujeres que sufren de violencia, exceso de tareas domésticas, atención de hijos y/o familiares expuestos al COVID 19 y demandas económicas elevadas. En ella, brindan información sobre los números a los cuales se pueden comunicar las víctimas de violencia, como el 113, por ejemplo.⁷

De igual manera, se debe apoyar a los tutores/cuidadores de niños en edad escolar, para que brinden un trato más amable y cariñoso, de tal manera que, se logre mejorar la salud mental de niños, adolescentes y de los mismos tutores. Para ello, existen estrategias para generar aprendizaje socioemocional mediante programas de promoción impartido por las escuelas, las cuales son muy eficaces en cualquier país.³⁴

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Satisfacción: término que deriva de la palabra en latín *satisfactio* y según la Real Academia Española tiene varias acepciones, de las cuales tomaremos para este propósito las dos primeras, que describen el término satisfacción como la “acción y efecto de satisfacer o satisfacerse” y en segundo lugar como la “razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria”.³⁵

En el rubro del marketing el término es muy utilizado como “satisfacción del cliente”, considerando así, al usuario de cualquier tipo de producto o servicio. En este ámbito, aquello se refiere al grado de conformidad que sienta el consumidor, respecto al rendimiento del producto o servicio, según sus expectativas y demandas. La satisfacción es el fundamento de los sistemas de gestión de la calidad.³⁶

Aprendizaje a distancia: para conceptualizar este término, debemos comprender que forma parte de la “educación a distancia”, ya que esta incluye la enseñanza y el aprendizaje a distancia. La enseñanza desde el punto de vista del educador y el aprendizaje desde el punto de vista del educando.⁵

La educación a distancia moderna comienza en el siglo XIX en Estados Unidos y Europa, pero no fue sino hasta los años 70 del siguiente siglo, cuando aparecen sus manifestaciones sistemáticas iniciales, como los medios impresos, televisión y radio, para ser aplicadas en la educación de estudiantes “remotos”. En el siglo XX, la Open University del Reino Unido en Gran Bretaña, se convierte en la precursora de la educación a distancia de esa época.⁵

El término “Educación a distancia”, como tal, tiene una variedad de conceptos, pero lo principal es que “se trata de una modalidad educativa caracterizada por la interacción diferida en el tiempo y/o separada en el espacio entre los actores del proceso educativo, facilitada por recursos educativos y un sistema tutorial de apoyo que hacen posible el aprendizaje autónomo de los participantes”.⁵

Ahora bien, definido de otro modo, aprendizaje a distancia es aquel que usa un espacio virtual de educación llamado “aula virtual”, donde se dictan las clases, se realizan las evaluaciones, se envían las tareas, etc. El cual, también es llamado, e-learning.⁵

Satisfacción sobre aprendizaje a distancia: integrando los conceptos anteriores, este último lo podemos definir como el grado de aceptación que siente la persona, con relación a todo lo que concierne al aprendizaje a distancia.⁵ En el caso de este estudio, la persona en cuestión será la madre del niño de cuarto grado de primaria

Ansiedad: Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)²⁶, el término correcto es trastornos de ansiedad, ya que engloba a varios trastornos que forman parte de la misma categoría, siendo el rasgo común de todos, el miedo y la ansiedad extrema, con alteraciones conductuales relacionadas a la misma patología.

Depresión: Según el DSM-5®²⁶, el término correcto es trastornos depresivos, ya que engloba a varios trastornos que forman parte de la misma categoría, compartiendo un mismo rasgo, siendo este, la existencia de tristeza, sensación de vacío o irritabilidad, además se suman alteraciones somáticas y cognitivas que perjudican la capacidad del individuo para desenvolverse en su vida habitual.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

H₀: No existe relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19.

H₁: Existe relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en

madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H₀: No existe relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

H₁: Existe relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

H₀: No existe relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

H₁: Existe relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

H₀: No existe relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

H₁: Existe relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

VARIABLES

Variable independiente:

Satisfacción del aprendizaje a distancia.

- Muy insatisfecha
- Insatisfecha
- Neutral
- Satisfecha
- Muy satisfecha

Variable dependiente:

Ansiedad – Depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos)^{31,32,33}

- Caso no probable < 5 ptos.
- Caso probable ≥ 5 ptos.

2.6 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Satisfacción del aprendizaje a distancia: respuesta brindada por la madre de familia y evaluada mediante escala de Likert con cinco opciones de respuesta: muy insatisfecha, insatisfecha, neutral, satisfecha y muy satisfecha. Luego, esta variable es categorizada mediante el método de BAREMOS para obtener las 3 categorías de “Insatisfecha”, “Neutral” y “Satisfecha” necesarias para el análisis estadístico.

Ansiedad-Depresión: medido mediante las trece preguntas del Cuestionario de Auto Reporte de síntomas psiquiátricos abreviado para el tamizaje de problemas de salud mental, considerándose como caso probable al obtener un puntaje mayor o igual a cinco y como caso no probable al obtener un puntaje menor de 5.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador, es un tipo de investigación observacional o no experimental, ya que no se realizará manipulación alguna en la variable independiente para buscar el efecto sobre la variable dependiente, sino que se observarán y medirán las variables en su entorno original.³⁷

Según el alcance que tiene para demostrar una relación, es un tipo de investigación relacional, debido a que se desea hallar la relación que existe entre la variable satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia, en un determinado momento.³⁷

Según el número de mediciones de las variables de estudio, es un tipo de investigación transversal, porque los datos serán tomados en una sola ocasión, con la intención de medir el nivel de la variable independiente y determinar la situación de la variable dependiente, así como la interrelación entre ambas.³⁷

Según la planificación de la recolección de datos, es un tipo de investigación prospectiva, puesto que los datos serán obtenidos mediante encuestas realizadas en ese momento a la población de estudio.³⁷

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de esta investigación es correlacional, ya que su propósito es evidenciar la relación y grado de asociación que exista entre dos o más variables en una población específica, lo cual concuerda con el objetivo de este estudio.³⁷

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Unidad de Análisis: Madre de familia, cuyo hijo curse el cuarto grado de primaria de un colegio público del distrito de la Molina de la ciudad de Lima-Perú del año 2022.

Criterios de inclusión:

- Madres de familia cuyos hijos cursen el cuarto grado de primaria.
- Que actualmente estén estudiando en un colegio público del distrito de la Molina.

Criterio de exclusión:

- Madres que no deseen participar de la investigación.

Criterio de eliminación:

- Madres que no se encarguen de ayudar a sus hijos con las actividades escolares.
- Madres que señalen tener diagnóstico de trastorno mental, previo al inicio de clases virtuales.

Muestra: al contar con una población pequeña, se tomó la totalidad para la muestra.

Muestreo: no probabilístico.

3.3 MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Mediante las aplicaciones de WhatsApp y Facebook se contactó e informó a las madres sobre las intenciones del estudio a realizar y se les solicitó su participación voluntaria.

Por este medio, también se les envió el enlace del formulario elaborado en Microsoft Forms. Empleándose únicamente la vía virtual, dicho formulario se utilizó para la recolección de datos, información que automáticamente generó una base de datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel.

El formulario mencionado fue dividido en secciones, de las cuales la número 1 contenía los ítems de la ficha de recolección de datos; la número 2, los ítems de la escala de Likert para la evaluación de la satisfacción sobre el aprendizaje a distancia y la número 3, los ítems del cuestionario de auto reporte de síntomas psiquiátricos (SRQ abreviado para el tamizaje de problemas de salud mental) para la evaluación de la existencia de ansiedad o depresión.

3.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS

La información se registró automáticamente en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016, conforme las madres iban llenando el formulario virtual creado en Microsoft Forms. Así mismo, los datos fueron recolectados, ordenados y procesados en una computadora personal.

Se utilizó el programa Microsoft Word 2016 para la redacción del proyecto y otros documentos anexos a este.

El procesamiento de datos se realizó mediante los programas informáticos de Microsoft Excel 2016 y SPSS versión 24.0.

3.5 DISEÑO Y ESQUEMA DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizó la estadística descriptiva según tipo de variable y según los objetivos. Se hizo la distribución por frecuencia de las variables estudiadas. La presentación de datos descriptivos se realizó a través de tablas de frecuencia, porcentajes y tablas cruzadas.

El análisis estadístico inferencial se procesó mediante la prueba no paramétrica chi-cuadrado.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Se contó con la participación libre y desinteresada de cada participante por medio de una solicitud escrita vía WhatsApp y Facebook. Se obtuvo su aprobación mediante consentimiento informado (ver anexo 12). Además, los datos fueron completamente anónimos y utilizados únicamente con fines científicos.

Con ello, se respetó el enfoque racional del principialismo de la ética médica, el cual apoya cuatro principios importantes en la práctica médica que son: el respeto por la autonomía (donde los valores y las preferencias del paciente son prioritarios ante una decisión médica), por la beneficencia (que significa hacer solo lo bueno para el paciente), la no maleficencia (la cual exige no hacer daño al paciente) y por la justicia (donde se incluyen los intereses de la sociedad).³⁸

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Los resultados de esta investigación se presentan ordenados en secciones. Mostrándose primero los resultados del análisis de datos generales. Después, los resultados del análisis estadístico inferencial para el desarrollo del objetivo general y de los 3 primeros objetivos específicos del estudio. Al final se presentan los resultados del último objetivo específico que es de carácter descriptivo.

DATOS GENERALES

Tabla N°1: Distribución de frecuencias de datos generales de las madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022

Grupo Etario		Frecuencia	Porcentaje
Válido	< 35 años	4	8,7
	≥ 35 años	42	91,3
	Total	46	100,0

Nivel de Instrucción		Frecuencia	Porcentaje
Válido	< a superior	9	19,6
	superior	37	80,4
	Total	46	100,0

Número de Hijos		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1	8	17,4
	más de 1	38	82,6
	Total	46	100,0

Interpretación

En los resultados de la tabla N°3, observamos que el 91.3% eran madres de familia con 35 años o más, que el 80.4% tenía educación superior y que el 82.6% tenía más de 1 hijo viviendo con ellas.

ESTADÍSTICA INFERENCIAL

Objetivo General:

Establecer la relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Hipótesis General:

H₀: No existe relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

H₁: Existe relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba para el objetivo general:

Tabla N°2: Relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia

		Nivel V2		Total	
		No Probable	Probable		
Nivel V1	Insatisfecho	Recuento	5	11	16
		% del total	10,9%	23,9%	34,8%
	Neutral	Recuento	10	18	28
		% del total	21,7%	39,1%	60,9%
	Satisfecho	Recuento	0	2	2
		% del total	0,0%	4,3%	4,3%
Total		Recuento	15	31	46
		% del total	32,6%	67,4%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	DF	Significación asintótica (bilateral)	Sig. Monte Carlo (bilateral)		
				Significación	Intervalo de confianza al 99%	
					Límite inferior	Límite superior
Chi-cuadrado de Pearson	1,104 ^a	2	0.576	,691 ^b	0.679	0.703

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .65.

b. Se basa en 10000 tablas de muestras con una semilla de inicio 2000000.

Conclusión:

Con el 5% de significancia, si el p-valor es <0.05 , se rechaza la H_0 . Luego, se puede observar en la tabla N°4, que el valor de p es 0.691 (>0.05). Por lo tanto, NO se encontró evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula H_0 . Con este resultado, se puede verificar que NO existe relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Objetivo Especifico 1:

Determinar la relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Hipótesis:

H₀: No existe relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

H₁: Existe relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba para el objetivo específico 1:

Tabla N°3: Relación entre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia

		Nivel V2			
		No Probable	Probable	Total	
Nivel D1	Insatisfecho	Recuento	6	16	22
		% del total	13,0%	34,8%	47,8%
	Neutral	Recuento	9	15	24
		% del total	19,6%	32,6%	52,2%
Total		Recuento	15	31	46
		% del total	32,6%	67,4%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	DF	Significación asintótica (bilateral)	Sig. Monte Carlo (bilateral)		
				Significación	Intervalo de confianza al 99%	
						Límite inferior
Chi-cuadrado de Pearson	0.546 ^a	1	0.460	0.539 ^b	0.526	0.552

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7.17.

b. Se basa en 10000 tablas de muestras con una semilla de inicio 2000000.

Conclusión:

Con el 5% de significancia, si el p-valor es <0.05 , se rechaza la H_0 . Luego, se puede observar en la tabla N°5, que el valor de p es 0.539. Por lo tanto, NO se encontró evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula H_0 . Con este resultado, se puede verificar que NO existe relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Objetivo Especifico 2:

Determinar la relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Hipótesis:

H₀: No existe relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

H₁: Existe relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba para el objetivo específico 2:

Tabla N°4: Relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia

		Ansiedad-Depresión SRQ		Total	
		No Probable	Probable		
Satisfacción sobre los docentes	Insatisfecho	Recuento	7	12	19
		% del total	15,2%	26,1%	41,3%
	Neutral	Recuento	8	18	26
		% del total	17,4%	39,1%	56,5%
	Satisfecho	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	2,2%	2,2%
Total		Recuento	15	31	46
		% del total	32,6%	67,4%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	DF	Significación asintótica (bilateral)	Sig. Monte Carlo (bilateral)		
				Significación	Intervalo de confianza al 99%	
					Límite inferior	Límite superior
Chi-cuadrado de Pearson	0.679 ^a	2	0.712	0.832 ^b	0.823	0.842

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .33.

b. Se basa en 10000 tablas de muestras con una semilla de inicio 2000000.

Conclusión:

Con el 5% de significancia, si el p-valor es <0.05 , se rechaza la H_0 . Luego, se puede observar en la tabla N°6, que el valor de p es 0.832. Por lo tanto, NO se encontró evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula H_0 . Con este resultado, se puede verificar que NO existe relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Objetivo Especifico 3:

Determinar la relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Hipótesis:

H₀: No existe relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

H₁: Existe relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Estadístico de prueba para el objetivo específico 3:

Tabla N°5: Relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia

		No Probable	Probable		
Satisfacción sobre la actividad escolar en casa	Insatisfecho	Recuento	7	14	21
		% del total	15,2%	30,4%	45,7%
	Neutral	Recuento	7	16	23
		% del total	15,2%	34,8%	50,0%
	Satisfecho	Recuento	1	1	2
		% del total	2,2%	2,2%	4,3%
Total		Recuento	15	31	46
		% del total	32,6%	67,4%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado						
	Valor	DF	Significación asintótica (bilateral)	Sig. Monte Carlo (bilateral)		
				Significación	Intervalo de confianza al 99%	
					Límite inferior	Límite superior
Chi-cuadrado de Pearson	0.330 ^a	2	0.848	1.000 ^b	1.000	1.000

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .65.

b. Se basa en 10000 tablas de muestras con una semilla de inicio 2000000.

Conclusión:

Con el 5% de significancia, si el p-valor es <0.05 , se rechaza la H_0 . Luego, se puede observar en la tabla N°7, que el valor de p es 0.848. Por lo tanto, NO se encontró evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula H_0 . Con este resultado, se puede verificar que No existe relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Objetivo específico 4:

Tabla N°6: Satisfacción y ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022

		Ansiedad-Depresión					
		No Probable		Probable		Total	
		N	%	N	%	N	%
Satisfacción	Insatisfecha	5	10.9%	11	23.9%	16	34.8%
	Neutral	10	21.7%	18	39.2%	28	60.9%
	Satisfecha	0	0.0%	2	4.3%	2	4.3%
	Total	15	32.6%	31	67.4%	46	100.00%

Interpretación

Del total de encuestadas, el 67.4% eran casos probables de ansiedad-depresión; de estas, el 23.9% se encontraba insatisfecha y el 39.2% neutral. Mientras que, solo el 32.6% del total eran casos no probables de ansiedad-depresión. Por otro lado, solo 4.3% del total se encontraban satisfechas con el aprendizaje a distancia, a diferencia del 60.9% y 34.8% que se mostraron neutrales e insatisfechas, respectivamente.

4.2 DISCUSIONES

Mediante la prueba de hipótesis de Chi cuadrado se demostró que no existe relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en las madres de familia del cuarto grado de primaria. Este resultado no puede compararse con otro estudio, ya que no se encontró referencia de estudios previos que evalúen la relación de las mismas variables.

Tampoco se encontró relación entre las 3 dimensiones de la variable satisfacción con la variable dependiente ansiedad-depresión.

Debido a los altos valores p encontrados, se podría decir que la cantidad de muestra no tuvo mayor implicancia en la falta de relación de las variables. Sin embargo, la cantidad de ítems evaluados en cada escala si pudo haber representado una diferencia en los resultados obtenidos. Por lo tanto, para ello hubiera sido beneficioso el contar con una muestra de mayor tamaño.

A pesar de aquellos resultados, donde no se halló la relación significativa de las variables, se pudo observar claramente que la mayoría de las madres de familia se encontraban insatisfechas o neutrales respecto a la satisfacción sobre el aprendizaje a distancia de sus hijos. Encontrándose, además, escaso número de madres (2 de 46) que estuvieran satisfechas con las condiciones del aprendizaje a distancia.

Dicho índice elevado de madres insatisfechas podemos compararlo y explicarlo con los resultados hallados en la investigación de Jeong H.C. et al² quienes nos dicen que encontraron que la monotonía de los temas, la falta de materiales disponibles en casa y la poca facilidad de contar con los ambientes ideales fueron los principales problemas, condiciones que se asemejan mucho a nuestra realidad.

Por otro lado, también se halló un alto índice de casos probables de ansiedad o depresión, lo cual puede compararse con los datos publicados por Cameron E. et al¹², ya que ellos también encontraron alto índice de ansiedad o

depresión en mujeres con hijos de 5 a 8 años. Realidad muy similar a la que tuvieron las participantes de este estudio, ya que sus hijos tenían entre 9 y 10 años, por encontrarse cursando el 4to grado de primaria.

Otro punto para comparar de esta investigación es que toda la población fue de sexo femenino quienes presentaron alto índice de síntomas psiquiátricos correspondientes a ansiedad o depresión. Entonces, el sexo femenino fue expuesto como factor de riesgo en el estudio de Özdin S. y Bayrak Ş.¹³, de igual manera como se mencionó en las conclusiones de Liu N. et al¹⁴. Con mayor razón si han estado expuestas a un estado de pandemia, lo cual fue considerado también como un factor de riesgo en dichos estudios.

El alto índice de síntomas psiquiátricos de ansiedad o depresión también puede ser explicado por la sobrecarga de quehaceres domésticos sumado al apoyo para las actividades escolares en casa. Siendo razones muy válidas para explicar dichos hallazgos, sobre todo porque se puede comparar a lo observado en la investigación de Russel B.S. et al¹¹ donde concluyen que la carga como madre de familia se asocia con el desarrollo de síntomas de ansiedad o depresión.

Por otro lado, podemos decir que, desde varios ángulos las madres han estado expuestas a estímulos nocivos para su salud emocional ya que Mejía C. et al¹⁹ nos muestran que la información expuesta en los medios de comunicación genera más miedo y preocupación. Realidad que no es ajena a nuestra población.

Finalmente debemos mencionar que se tuvo limitaciones para hallar referencias de estudios previos que evalúen la relación de las variables en cuestión, debido a ello, podemos decir que hubiera sido muy útil buscar primero datos descriptivos del problema planteado. De tal manera que se generen bases sobre las cuales trabajar una investigación relacional.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Se encontró independencia estadística de las variables. Es decir, se aceptó la hipótesis nula por lo que concluimos que, no existe relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.

Además, respecto a la relación de la primera dimensión de la variable satisfacción, planificación institucional, con la variable ansiedad o depresión, también encontramos un valor p muy alto lo cual nos conduce a concluir que tampoco existe relación entre dichas variables.

Continuando con la segunda dimensión de la variable satisfacción, docentes, en relación con la variable ansiedad o depresión, de la misma manera se encontró un valor p muy alto, por lo cual debemos concluir que tampoco existe relación entre ellas.

Después, en referencia a la relación de la tercera dimensión de la variable satisfacción, actividad escolar en casa, con la variable ansiedad o depresión, de igual forma, se obtuvo un valor p muy alto, por lo cual debemos decir que no se encontró relación entre estas.

Sin embargo, a pesar de no haber encontrado la relación estadística de las variables, se observó elevado porcentaje de madres insatisfechas o neutrales respecto a la satisfacción sobre el aprendizaje a distancia de sus hijos, que era lo que se pensaba encontrar en esta población.

Además, también se halló un alto porcentaje de casos probables de ansiedad-depresión respecto a todo el grupo encuestado. Se piensa que no solo debido a las condiciones de la educación a distancia por las cuales ellas se encuentran en su mayoría insatisfechas, sino también debido a la situación de pandemia que ha generado cambios grandes en sus rutinas de vida.

5.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda complementar la recolección de datos por vía presencial y ampliar la población de estudio, con el objetivo de obtener una muestra más nutrida y variada. Por ejemplo, una población que incluya más secciones de otros grados, para primero hacer una valoración descriptiva de la satisfacción sobre la educación virtual entre grupos diferentes.

Ampliar el número de ítems incluidos en la escala de satisfacción; ampliando la población puede lograrse ampliar y obtener mayor fiabilidad del instrumento.

Investigar sobre las estrategias que aplican las instituciones de educación básica estatal para la salud mental de los escolares y sus madres; luego, mejorarlas o implementarlas con el objetivo de disminuir el índice de casos probables de ansiedad o depresión.

Investigar sobre estrategias de prevención en salud mental que puedan realizarse en casa, con el objetivo de brindar herramientas para mejorar el manejo de emociones para las madres de familia.

Generar estudios sobre políticas laborales que permitan a las madres trabajadoras tener las condiciones óptimas para la atención académica de sus hijos; por ejemplo, elaborando un horario de trabajo especial o implementando espacios aptos para los menores, en los centros laborales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. [Internet]. 2020;. Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
2. Jeong H.C. y So W.Y. Difficulties of Online Physical Education Classes in Middle and High School and an Efficient Operation Plan to Address Them. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet] 2020 [citado 18 Oct. 2021];17(19):7279. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17197279>
3. Impactos de la pandemia en los sectores productivos más afectados abarcarán a un tercio del empleo y un cuarto del PIB de la región. [Internet]. 2020;. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/impactos-la-pandemia-sectores-productivos-mas-afectados-abarcaran-un-tercio-empleo-un>
4. “Orientaciones para la evaluación de competencias de estudiantes de la Educación Básica en el marco de la emergencia sanitaria por la COVID-19” Documento normativo del 2020, Resolución Viceministerial N° 193-2020-MINEDU [11 octubre 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1364676/RVM%20N%C2%B0%20193-2020-MINEDU.pdf.pdf>
5. [ugellaconvencion.gob.pe](http://www.ugellaconvencion.gob.pe) [Internet]. Lima: UNESCO; 2020 [citado 20 Nov 2021]. Disponible en: http://www.ugellaconvencion.gob.pe/lc/doc_2020/RD_EAD/03_S1_Docentes_y_sus_aprendizajes_en_la_modalidad_virtual.pdf
6. Voces de directivos, docentes, estudiantes y padres de familia para referirse a sus nuevos roles en el contexto de la educación remota. [Internet]. 2021;. Disponible en: <https://rutamaestra.santillana.com.co/voces-de-directivos-docentes->

estudiantes-y-padres-de-familia-para-referirse-a-sus-nuevos-roles-en-el-contexto-de-la-educacion-remota/

7. “Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto COVID-19. MINSA” Resolución Ministerial N°186-2020-MINSA [30 noviembre 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>
8. La mitad de los padres, madres o cuidadores en el Perú sufre de ansiedad, depresión o estrés debido a la pandemia. [Internet]. 2021;. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mitad-padres-madres-cuidadores-peru-sufre-ansiedad-estres-depresion-pandemia-covid19>
9. Merchán J, Samaniego C, Tenesaca P, Lucero D. La función de la familia en los procesos de aprendizaje virtuales originados por la COVID-19. Revista de experiencias pedagógicas Mamakuna. 2021; Vol. N°16: 67,76
10. Salud mental de padres, madres y cuidadores es clave para la crianza positiva. [Internet]. 24 junio 2021;. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/salud-mental-padres-madres-cuidadores-clave-crianza-positiva-consejo-pandemia-covid19>
11. Russel B.S., Hutchison M., Tambling R., Tomkunas A.J., Horton A.L. Initial Challenges of Caregiving During COVID-19: Caregiver Burden, Mental Health, and the Parent–Child Relationship. Child Psychiatry & Human Development. 2020, 51:671–682. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01037-x>
12. Cameron E. et al. Maternal psychological distress & mental health service use during the COVID-19 pandemic. Journal of Affective Disorders [Internet]. 2020 [citado 8 Oct 2021]; 276(2020):765–774. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016503272032526X?via%3Dihub>
13. Selçuk Özdin y Şükriye Bayrak Özdin. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. Int. J. Soc. Psychiatry [Internet]. 2020

- [citado 10 Oct 2021]; 66(5):504-511. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32380879/>
14. Liu N. et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. PsychRes [Internet]. 2020 [citado 7 Oct 2021]; 287(112921). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016517812030545X?via%3Dihub>
 15. Fernández K. Gestión educativa y satisfacción de los padres de familia de la institución educativa N°20311 Nuestra Señora de la Asunción, Ambar-2021 [Magister]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2022.
 16. Alfaro P., Maldonado M., Fernández-Dávila R., Huambachano D. La importancia del nuevo rol de los padres en la educación inicial virtual. [Repositorio Institucional - Ulima]: Universidad de Lima; 29 de Noviembre del 2021.
 17. León Berrios, Y. Relación del covid19 y el estrés emocional en los padres de familia de la institución educativa inicial de “huellas de lupita” de la ciudad de azángaro – 2020 [bachiller]. Universidad nacional del Altiplano de Puno; 2021.
 18. Marquina R. Auto percepción del estrés en aislamiento social en tiempos de covid-19. Revista ConCiencia EPG [Internet]. 2020 [citado 7 Oct 2021]; 5(1): 85-99. Disponible en: <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.5-1.6>
 19. Mejía CR, Rodríguez-Alarcón JF, Garay-Ríos L, Enríquez-Anco Md, Moreno A, Huaytan-Rojas K, et al. Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19. Rev. Cubana Inv. Bioméd. [Internet]. 2020 [citado 6 Dic 2021]; 39(2) Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/698>
 20. Ibáñez F. Educación en línea, Virtual, a Distancia y Remota de Emergencia, ¿cuáles son sus características y diferencias? [Internet]. Instituto para el futuro de la educación - Observatorio - Tecnológico de Monterrey. 20 de

- noviembre del 2020 [citado el 20 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/diferencias-educacion-online-virtual-a-distancia-remota>
21. Manual de Gestión para directores de Instituciones Educativas. 1.^a ed. Lima: Representación de la UNESCO en Perú; 2011.
 22. Trastornos Mentales. [Internet]. 2022;. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
 23. Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 (https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1)
 24. Un informe de la OMS pone de relieve el déficit mundial de inversión en salud mental. [Internet]. 2021;. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>
 25. A. Figueroa Quintana, A. Díez Suárez. Factores de riesgo de trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes. I Curso de psiquiatría del niño y del adolescente para pediatras. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA); Temas 2, Módulo 1.
 26. Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5[®]), 5^a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.
 27. American Psychiatric Publishing, Suplemento del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5[®]) actualización, 5^a Ed. 800 Maine Ave. SW, Suite 900, Washington, DC 20024-2812, 2018.
 28. Nestler, E.J., 2014. Epigenetic mechanisms of depression. JAMA Psychiatry 71, 454–456. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.4291>.
 29. Soni, M., Curran, V.H., Kamboj, S.K., 2013. Identification of a narrow post-ovulatory window of vulnerability to distressing involuntary memories in healthy women. Neurobiol. Learn. Mem. 104, 32–38. <https://doi.org/10.1016/j.nlm.2013.04.003>.

- 30.** Lima, Bruno R, Chávez, Hernán, Samaniego, Nelson, Pai, Shaila. Psychiatric Disorders among Emotionally Distressed Disaster Victims Attending - Primary Mental Health Clinics in Ecuador. Bulletin of PAHO 26(1), 1992
- 31.** Romero-Montes A, Sánchez-Chávez F, Lozano-Vargas A, Ruíz-Grosso P, Vega-Dienstmaier J. Estructura de la sintomatología psiquiátrica según el SRQ-18 en pacientes ambulatorios con trastornos mentales evaluados en un hospital general de Lima. Rev Neuropsiquiatr (Internet). 2016 [citado 19 Oct 2021];79(3):142-151 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372047507003>
- 32.** Véliz J., Validez y confiabilidad del cuestionario auto reporte en personal de una institución militarizada. Anales de Salud Mental (1998)XIV:85-102.
- 33.** Mendoza M, Acevedo C, Herrera V, Velásquez W, Cabrera S. Adaptación y validación del cuestionario de autoreporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) para el tamizaje de problemas de salud mental en establecimientos de salud de Lima Metropolitana. 2016.
- 34.** Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Internet]. 2022;. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- 35.** rae.es [Internet]. Madrid: Real Academia Española; c2020 [citado 20 Nov 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacci%C3%B3n>
- 36.** aec.es [Internet]. Madrid: Asociación Española para la Calidad; c2020 [citado 20 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/satisfaccion-del-cliente>
- 37.** Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7^{ma} ed. México: McGraw-Hill; 2018.
- 38.** Asociación Médica Mundial. Manual de Ética Médica. 3^a ed. Ferney-Voltaire Cedex: La Asociación; 2015.

ANEXOS

ANEXO N°1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Alumna: Ana Lucía Mas Bellota

Asesores: Dr. Luis Sandro Florián Tutaya y Lic. Elsi Bazán Rodríguez.

Local: Chorrillos

Tema: Satisfacción del aprendizaje a distancia y ansiedad-depresión en madres de familia de un colegio de Lima durante pandemia COVID-19 año 2022.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Satisfacción del Aprendizaje a Distancia			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Satisfacción de Aprendizaje a Distancia	Muy insatisfecha	Cualitativa/Ordinal	Encuesta de Satisfacción (Escala de Likert)
	Insatisfecha		
	Neutral		
	Satisfecha		
	Muy Satisfecha		

VARIABLE DEPENDIENTE: Ansiedad-Depresión				
INDICADORES	ITEMS		NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Ansiedad-Depresión (SRQ de Síntomas Psiquiátricos)	Si	No	Cualitativa/Nominal	Cuestionario de Autoreporte de Síntomas Psiquiátricos (SRQ) Abreviado para el Tamizaje de Problemas de Salud Mental



DR. LUIS FLORIÁN TUTAYA
PEDIATRA - NEONATÓLOGO
C.M.P. 32712 R.N.E. 14773

Asesor



Estadístico

ANEXO N°2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

	<p>UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE MEDICINA HUMANA</p>
---	---

Título: Satisfacción del aprendizaje a distancia y ansiedad-depresión en madres de familia de un colegio de Lima durante pandemia COVID-19 año 2022.

Autor: Ana Lucía Mas Bellota

INSTRUMENTO ENCUESTA N°01

“Ficha de Recolección de Datos”

Presentación: Este formulario tiene como finalidad recolectar datos que formarán parte de una tesis para la titulación en la carrera profesional de Medicina Humana y será realizada con el objetivo de estudiar un problema social actual, que ocurre debido a la pandemia COVID-19. ¡Gracias por colaborar con esta investigación científica! Atte. Ana Lucía Mas Bellota

Instrucciones: Por favor siéntase con la tranquilidad de responder con la verdad, es completamente ANÓNIMO. Lea detenidamente cada enunciado.

N°	ITEMS	ESCALA			
		<30	30-35	35-40	>40
01	¿Qué edad tiene?	<30	30-35	35-40	>40
02	¿Cuál es su nivel de Instrucción?	Primaria	Secundaria	Técnica	Superior
03	¿Cuántos hijos tiene? (que vivan con usted)	1	Más de 1	—	—
04	¿Acompaña o ayuda en las actividades escolares de su hijo(a) del 4° de primaria?	Sí, la mayoría de las veces	Sí, a veces	No, se encarga otra persona	—
05	¿Tiene algún diagnóstico de salud realizado por un médico psiquiatra? antes del inicio de las clases virtuales	Si	No	¿Cuál?	—

ANEXO N°3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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

Título: Satisfacción del aprendizaje a distancia y ansiedad-depresión en madres de familia de un colegio de Lima durante pandemia COVID-19 año 2022.

Autor: Ana Lucía Mas Bellota

INSTRUMENTO ENCUESTA N°02

“Satisfacción de Aprendizaje a Distancia”

Presentación: El presente instrumento será de utilidad para determinar la satisfacción sobre el aprendizaje a distancia, respecto a las condiciones que experimentan las madres de familia del 4to grado de primaria.

Instrucciones: Por favor marque la opción QUE DEFINA MEJOR el grado de satisfacción que siente usted sobre las condiciones del aprendizaje a distancia.

SATISFACCIÓN SOBRE EL APRENDIZAJE A DISTANCIA	DIMENSIÓN	ITEMS	MUY INSATISFE CHA	INSATISFE CHA	NEUTRAL	SATISFEC HA	MUY SATISFEC HA	
	PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL		Número de horas programadas para las clases virtuales sincrónicas.					
			Cursos programados.					
			Utilidad del aula virtual.					
	DOCENTE		Frecuencia de comunicación del profesor/a con Ud. y su hijo/a.					
			Modo de evaluación					
			Manejo de la clase virtual por parte del profesor/a					
	ACTIVIDAD ESCOLAR EN CASA		Tiempo dedicado a su hijo para apoyarlo en actividades escolares (durante clases virtuales y/o tareas para casa).					
			Progreso educativo de su hijo/a mediante la educación virtual.					
			Salud emocional durante la educación virtual					

ANEXO N°4: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

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

Título: Satisfacción del aprendizaje a distancia y ansiedad-depresión en madres de familia de un colegio de Lima durante pandemia COVID-19 año 2022.

Autor: Ana Lucía Mas Bellota

INSTRUMENTO ENCUESTA N°03

“Ansiedad-Depresión”

Presentación: El presente instrumento se utilizará para determinar la existencia de síntomas psiquiátricos en madres de escolares del 4to grado de primaria utilizando el Cuestionario de Auto Reporte de Síntomas Psiquiátricos (SRQ) Abreviado, para el tamizaje de problemas de salud mental (escala dicotómica SI/NO).

Instrucciones: Por favor responda si ha tenido alguno de los siguientes síntomas (se hayan presentado 1 o más veces en los últimos 30 días). Marque SI o No, según sea el caso.

N°	ITEMS	SI	NO
01	¿Ha tenido o tiene dolores de cabeza?		
02	¿Ha aumentado o disminuido su apetito?		
03	¿Ha dormido o duerme mucho o duerme muy poco?		
04	¿Se ha sentido o siente nervioso/a o tenso/a?		
05	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?		
06	¿Se ha sentido muy triste?		
07	¿Ha llorado frecuentemente?		
08	¿Le cuesta disfrutar de sus actividades diarias?		
09	¿Ha disminuido su rendimiento en el trabajo, estudios o sus quehaceres en la casa?		
10	¿Ha perdido interés en las cosas que realiza?		
11	¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?		
12	¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		
13	¿Ha sentido usted que una o varias personas han tratado de hacerle daño?		
*Se considera caso probable si presenta al menos 5 ítems positivos.			
Fuente: Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 186-2020-MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental -- Lima: Ministerio de Salud; 2020.			

ANEXO N°5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNA: Ana Lucía Mas Bellota

ASESOR: Dr. Luis Sandro Florián Tutaya

LOCAL: Chorrillos

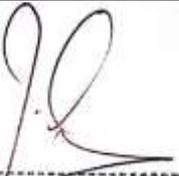
TEMA: Satisfacción del aprendizaje a distancia y ansiedad-depresión en madres de familia de un colegio de lima durante pandemia COVID-19 año 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022?</p> <p>Específicos:</p>	<p>General:</p> <p>OG: Establecer la relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p> <p>Específicos:</p>	<p>General:</p> <p>H₀: No existe relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19.</p> <p>H₁: Existe relación entre la satisfacción del aprendizaje a distancia y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>-Satisfacción del Aprendizaje a Distancia.</p> <p>Indicadores:</p> <p>-Planificación de la institución. -Docente.</p>

<p>PE 1: ¿Cuál es la relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022?</p> <p>PE 2: ¿Cuál es la relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022?</p> <p>PE 3: ¿Cuál es la relación entre la satisfacción sobre la actividad</p>	<p>OE 1: Determinar la relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p> <p>OE 2: Determinar la relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p> <p>OE 3: Determinar la relación entre la satisfacción sobre la actividad</p>	<p>colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19.</p> <p>Específicas:</p> <p>H₀: No existe relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p> <p>H₁: Existe relación entre la satisfacción sobre la planificación institucional y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p> <p>H₀: No existe relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio</p>	<p>-Actividad escolar en casa.</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>-Ansiedad-Depresión.</p> <p>Indicadores:</p> <p>-Síntomas Psiquiátricos.</p>
--	--	--	---

<p>escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022?</p> <p>PE 4: ¿Cuál es la satisfacción y la existencia de ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátrico) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022?</p>	<p>escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p> <p>OE 4 Determinar la satisfacción y la existencia de ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátrico) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p>	<p>público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p> <p>H₁: Existe relación entre la satisfacción sobre los docentes y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p> <p>H₀: No existe relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p> <p>H₁: Existe relación entre la satisfacción sobre la actividad escolar en casa y la existencia de ansiedad o depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos) en madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público de Lima durante la pandemia COVID-19 año 2022.</p>	
---	--	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>Nivel: -Correlacional</p> <p>Tipo de Investigación: -Observacional -Relacional -Transversal -Prospectivo</p>	<p>Población: madres de familia del cuarto grado de primaria de un colegio público del distrito de la Molina de la ciudad de Lima-Perú del año 2022. N = 48</p> <p>Criterios de inclusión: -Madres de familia cuyos hijos cursen el cuarto grado de primaria. -Que actualmente estén estudiando en un colegio público del distrito de la Molina, Lima.</p> <p>Criterio de exclusión: -Madres que no deseen participar de la investigación.</p> <p>Criterios de eliminación: -Madres que no se encarguen de ayudar a sus hijos en las actividades escolares. -Madres que señalen tener diagnóstico de trastorno mental, previo al inicio de clases virtuales.</p> <p>Muestra: 46 Muestreo: no probabilístico</p>	<p>Técnica: -Recolección de datos a través de encuesta virtual mediante Microsoft Forms y Excel. -Procesamiento de datos a través de Excel y SPSS 24.0</p> <p>Instrumentos: -Ficha de recolección de datos. -Encuesta de satisfacción (Escala Likert) -Cuestionario de Auto Reporte de Síntomas Psiquiátricos (SRQ) abreviado para el tamizaje de problemas de salud mental.</p>


 DR. LUIS FLORIÁN TUTAYA
 PEDIATRA - NEONATOLOGO
 C.M.F. 32712 R.N.E. 14773



Asesor

Estadístico

ANEXO N°6: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO 1

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y Nombre del Experto: Florián Tutaya Luis Sandro
2. Cargo e institución donde labora:
3. Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
4. Nombre del Instrumento: Ficha de recolección de datos
5. Autora de Instrumento: Ana Lucía Mas Bellota

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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.					85
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre satisfacción y ansiedad-depresión.					85
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre satisfacción y ansiedad-depresión.					85
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación correlacional					85

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

85

Lima, 02 de MAYO 2022

DNI N° 09807488
Teléfono 958159292

DR. LUIS FLORIÁN TUTAYA
PEDIATRA - NEONATÓLOGO
CME: 32712 RNE: 14773

ANEXO N°7: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO 2

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y Nombre del Experto: Bazán Rodríguez Elsi
2. Cargo e institución donde labora:
3. Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
4. Nombre del Instrumento: Ficha de recolección de datos
5. Autora de Instrumento: Ana Lucía Mas Bellota

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre satisfacción y ansiedad-depresión.					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer relación entre satisfacción y ansiedad-depresión.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación correlacional					90%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

90%

Lima, 16 de enero 2022

DNI N° 19209983
Teléfono 977414879

ANEXO N°8: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO 3

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Miguel Reynaldo Diaz Gonzales
1.2 Cargo e institución donde labora: I.E CAP FAP José Abelardo Quiñones Gonzales
1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
1.4 Nombre del instrumento: Satisfacción del Aprendizaje a Distancia en Madres de Familia (Likert)
1.5 Autores del instrumento: Mas-Bellota, Ana-Lucía; 2022

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Exoelente 81 -100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances y teorías sobre satisfacción y ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos).					90 %
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre satisfacción y ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos).					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación correlacional.					90 %

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 88%

Lugar y Fecha: Lima, 20 Julio del 2022



Firma del Experto
DNI N° 09699452
Teléfono: 980292996

ANEXO N°9: INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO 4

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Bonelli Vásquez Luis Enrique*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Médico Psiquiatra*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario de Auto reporte de Síntomas Psiquiátricos (SRQ) Abreviado para el Tamizaje de Problemas de Salud Mental.
 1.5 Autores del instrumento: Mendoza M, Acevedo C, Herrera V, Velásquez W, Cabrera S. Adaptación y validación del SRQ para el tamizaje de problemas de salud mental en establecimientos de salud de Lima Metropolitana. 2016.

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					88%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					84%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances y teorías sobre satisfacción y ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos).					82%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					82%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					82%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre satisfacción y ansiedad-depresión (SRQ de síntomas psiquiátricos).					83%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					82%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					82%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación correlacional.					83%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....
 (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

83%

Lugar y Fecha: Lima, 20 Julio del 2022

Luis Enrique Bonelli Vásquez
 Firma del Experto

DNI N° 09389695

Teléfono 967 309 221

.....
 Med. Luis Enrique Bonelli Vásquez
 MEDICO PSIQUIATRA
 C.M.P. 31547 - R.N.E. 28126

ANEXO N°11: INFORME SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND



Document Information

Analyzed document	MAS BELLOTA ANA LUCÍA .docx (D143226873)
Submitted	2022-08-24 17:08:00
Submitted by	LUIS FLORIAN TUTAYA
Submitter email	LUIS.FLORIAN@UPSJB.EDU.PE
Similarity	8%
Analysis address	luis.florian.upsjb@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Privada San Juan Bautista / Jimena Caycho FINAL.docx Document Jimena Caycho FINAL.doc (D125045768) Submitted by: JESSICA.ACEVEDO@upsjb.edu.pe Receiver: jessica.acevedo.upsjb@analysis.orkund.com	 1
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / TDAH Y DAS TESIS JTT.docx Document TDAH Y DAS TESIS JTT.docx (D114049645) Submitted by: doris.fuster@upsjb.edu.pe Receiver: doris.fuster.upsjb@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / MAS BELLOTA ANA LUCÍA - tesis 2022.docx Document MAS BELLOTA ANA LUCÍA - tesis 2022.docx (D140791630) Submitted by: LUIS.FLORIAN@UPSJB.EDU.PE Receiver: luis.florian.upsjb@analysis.orkund.com	 5
W	URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf Fetched: 2020-11-15 03:48:02	 1
SA	BRIGADA YARANGA.docx Document BRIGADA YARANGA.docx (D141960914)	 7
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS SUSY SIPAN BERNAL.docx Document TESIS SUSY SIPAN BERNAL.docx (D128983437) Submitted by: mauricio.mamani@upsjb.edu.pe Receiver: mauricio.mamani.upsjb@analysis.orkund.com	 1
SA	TFM Marco Teórico final- Geraldine Gualotuña.docx Document TFM Marco Teórico final- Geraldine Gualotuña.docx (D125781913)	 2
SA	Universidad Privada San Juan Bautista / PRO,Marcos Morales Maria Alejandra .docx Document PRO,Marcos Morales Maria Alejandra .docx (D142106540) Submitted by: JHON.AUSEJO@UPSJB.EDU.PE Receiver: jhon.ausejo.upsjb@analysis.orkund.com	 1
W	URL: http://www.scielo.org.pe/pdf/mp/v79n3/a03v79n3.pdf Fetched: 2021-05-23 19:06:17	 1
W	URL: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9352/Torres_Ramirez_Flor_de_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2022-06-07 23:09:22	 1

ANEXO N°12: CONSENTIMIENTO-ASENTIMIENTO INFORMADO



TITULO:

“Satisfacción del aprendizaje a distancia y ansiedad-depresión en madres de familia de un colegio de Lima durante pandemia COVID-19 año 2022”

PROPOSITO

Obtener la titulación en la carrera profesional de Medicina Humana. Además, publicar datos actuales y valiosos para la comunidad médica de nuestro país acerca de la relación entre el nivel de satisfacción del aprendizaje a distancia y el nivel de ansiedad o depresión en madres de familia durante la pandemia COVID-19.

PROCEDIMIENTOS

Si aceptas participar en el estudio y firmas este consentimiento, en esta “encuesta” sucederá lo siguiente:

Responderás un formulario dividido en secciones, de las cuales la número 1 contiene los ítems de la ficha de recolección de datos, la número 2 contiene los ítems de la escala de Likert para la evaluación de la satisfacción sobre el aprendizaje a distancia, la número 3 contiene los ítems del cuestionario de autoreporte de síntomas psiquiátricos (SRQ) para la evaluación de la existencia de ansiedad o depresión y la número 4 contiene dos ítems adicionales que servirán para evaluar la posibilidad de un nuevo tema de investigación futura.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Riesgos a la Privacidad y Confidencialidad:

No representa riesgo alguno, debido a que tu nombre no será mencionado en ningún capítulo del documento, solo se considerarán tus respuestas.

- **BENEFICIOS QUE SE ANTICIPAN PARA LOS PARTICIPANTES**

Colaboración con un estudio científico.

- **BENEFICIO QUE SE ANTICIPAN PARA LA SOCIEDAD**

Promover la creación de estrategias en salud pública, con mayor enfoque en salud mental materna y familiar, que devuelvan la estabilidad emocional de todos los peruanos.

- **INFORMACIÓN FUTURA SOBRE EL ESTUDIO**

Los resultados de este estudio se podrán obtener en el repositorio de la Universidad Privada San Juan Bautista.

- **PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD**

Participación libre y desinteresada de cada participante por medio de una solicitud escrita vía WhatsApp y Facebook. Además, los datos serán completamente anónimos y utilizados únicamente con fines científicos. Todo ello, respeta el enfoque racional del principialismo de la ética médica.

- **LA ELECCIÓN DE PARTICIPAR**

Tienes libertad para decidir participar, o no, de este estudio; si en alguna parte de la encuesta, sientes que se vulnera tu privacidad, siéntete libre de no concluirla. Agradezco tu intención de participar de esta investigación.

- **CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES**

Cualquier consulta o duda, por favor contáctame en: ana.mas@upsjb.edu.pe o analuciamas@hotmail.com

- **DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN**

Al participar en este estudio, no estas renunciando a ninguno de los derechos. Si tienes preguntas sobre tus derechos como participante en la investigación, puedes contactarte con el Comité Institucional de Ética de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puedes contactar con el Dr. Christian Mesia Montenegro, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 146, o acudir a la siguiente dirección: Vicerrectorado de Investigación, Campus UPSJB, Av. Juan Antonio Lavalle S/N (Ex hacienda Villa), Chorrillos, Lima.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

He leído (o alguien me ha leído) la información provista arriba. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. He recibido una copia de este consentimiento, además de una copia de los Derechos de los Participantes en la Investigación.

AL FIRMAR ESTE FORMATO, ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR EN FORMA VOLUNTARIA EN LA INVESTIGACION QUE AQUÍ SE DESCRIBE.

Nombre del participante

Firma del Participante

Fecha

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL ESTUDIO

Por favor, indica marcando y escribiendo tus iniciales abajo si quieres recibir información general. Es tu responsabilidad hacer saber a los investigadores si tu dirección y/o teléfono han sido cambiados. La forma de contactar a los investigadores está bajo el rubro "Contacto con los investigadores"

___ Si quiero recibir información general sobre lo que se averiguó con el estudio.

___ No quiero recibir ninguna información.

FIRMA DEL INVESTIGADOR

He explicado este estudio al participante y contestado todas sus preguntas. Creo que ella comprende la información descrita en este documento y accede a participar en forma voluntaria.

_____	_____	_____
Nombre de la investigadora	Firma de la investigadora	Fecha
		(día que firma el participante)

CONTACTO FUTURO

Nos gustaría invitarte a participar de futuros estudios sobre _____ Si estás de acuerdo en que te contactemos en el futuro, los investigadores de la Universidad Privada San Juan Bautista de Lima mantendrán un registro con tu nombre, número de teléfono y dirección con la finalidad de contactarte en el caso de que hubiera un estudio futuro que podría interesarte y para el cual seas elegible. Al aceptar ser contactado por un estudio futuro, no estarás obligado a participar en el mismo y puedes solicitar que tu nombre sea retirado de la lista en cualquier momento, sin que tus derechos a recibir cualquier servicio se vean afectados.

Por favor, escribe tus iniciales al lado de "Si" o "No"

___ SI. Deseo ser contactado para futuros estudios de investigación en _____ aunque entiendo que este consentimiento no significa que participare en los mismos.

___ NO. Por favor, no me contacten para futuros estudios de investigación.

_____	_____	_____
Nombre del participante	Firma del Participante	Fecha

ANEXO N°13: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTO



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL**

CONSTANCIA N° 667-2022- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité 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°667-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **“SATISFACCIÓN DEL APRENDIZAJE A DISTANCIA Y ANSIEDAD- DEPRESIÓN EN MADRES DE FAMILIA DE UN COLEGIO DE LIMA DURANTE PANDEMIA COVID-19 AÑO 2022”**

Investigador (a) Principal: **MAS BELLOTA, ANA LUCÍA**

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 **16/05/2023**. 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, 16 de mayo de 2022.


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

ANEXO N 14: FIABILIDAD DE ESCALA LIKERT PARA SATISFACCIÓN

Resumen de procesamiento de casos (piloto)

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,734	9

Resumen de procesamiento de casos (muestra total)

		N	%
Casos	Válido	46	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	46	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,856	9

**ANEXO N°15: FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SRQ DE SÍNTOMAS
PSIQUIÁTRICOS**

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	46	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	46	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,848	13

Estadísticas de fiabilidad

Lambda	1	,783
	2	,860
	3	,848
	4	,789
	5	,839
	6	.
N de elementos		13