

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



**SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO ANTE LA  
SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE UNA  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA 2021**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**CORONEL GONZALES, DIANA BELEN**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**MÉDICO CIRUJANO**

**LIMA- PERÚ**

**2021**

**ASESOR: DRA JENNY MARIELLA ZAVALA OLIVER**

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a mis docentes, que a lo largo de todos estos años han formado parte de mi educación y desarrollo como médico.

Al Dr. Walter por brindarme su apoyo en base a su experiencia para el desarrollo de este trabajo.

A Dios, nuestro señor por nunca desampararme.

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mis padres Diana Gonzales Limaymanta y Omar Coronel Carmen, por su amor incondicional, por nunca dejarme sola, enseñarme a no rendirme ante cualquier adversidad y apoyarme siempre en todas mis decisiones.

A mi hermano Omar Coronel Gonzales por creer siempre en mí y enseñarme mediante su ejemplo a ser día con día una gran profesional.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación de los síntomas depresivos sobre el rendimiento académico en tiempos de la segunda ola de la pandemia por Covid-19 en estudiantes de una Universidad Privada de Lima.

**Metodología:** Es un estudio de tipo descriptivo correlacional, cuantitativo, transversal, no experimental y retrospectivo. La muestra lo conformaron 175 alumnos de la carrera de medicina humana que cursaron el 7mo y 8vo ciclo en una Universidad Privada de Lima, quienes fueron encuestados virtualmente. El instrumento empleado fueron dos cuestionarios: la primera que registraba datos relevantes, teniendo en cuenta las variables sociodemográficas y de rendimiento académico; en la segunda encontramos el Inventario de Depresión de Beck para determinar los síntomas de depresión, que consta de 21 ítems con una puntuación de 0 a 63, siendo el punto de corte más de 14 para considerar que el estudiante presenta sintomatología depresiva.

**Resultados:** Del 100% de participantes, vemos que más de la mitad presenta síntomas depresivos (82,3%), de los cuales el 63,2% son mujeres y 36,8% hombres, con rangos de edad entre 20 a 24 años en el 41,7% y clasificados en un nivel leve mayoritariamente (62,9%), moderado en un 8% y severo en un 11,4%. En cuanto al rendimiento académico, el 61,1% obtuvo buen promedio ponderado. La prueba exacta de Fisher se empleó para comprobar si hay asociación entre los síntomas depresivos y el rendimiento académico, arrojó un valor de  $p=0.004$ .

**Conclusiones:** Son las mujeres las más susceptibles de padecer síntomas compatibles con depresión. Se concluye que existe evidencia estadística que los síntomas depresivos y el rendimiento académico están relacionadas.

**Palabras claves:** Nivel de síntomas de depresión, Síntomas depresivos, Rendimiento Académico

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship of depressive symptoms on academic performance in times of the second wave of the covid-19 pandemic in students of a Private University of Lima.

**Methodology:** It is a descriptive, correlational, quantitative, cross-sectional, non-experimental and retrospective study. The sample was made up of 175 human medicine students who are in the 7th and 8th cycles at the Private University of Lima, who were surveyed virtually. The instrument used was two questionnaires: the first that recorded relevant data, taking into account the sociodemographic and academic performance variables; in the second, we find the Beck Depression Inventory to determine the levels of depression, which consists of 21 items with a score from 0 to 63, the cut-off point being more than 14 to consider that the students present depressive symptoms.

**Results:** Of the 100% of participants, we see that more than half present depressive symptoms (82,3%), of which 63,2% are women and 36,8% men, with age ranges between 20 to 24 years in 41,7% and classified as mild for the most part (62,9%), moderate in 8% and severe in 11,4%. Regarding academic performance, 61,1% obtained a good weighted average. Fisher's exact test was used to check if there is an association between depressive symptoms and academic performance, it yielded a value of  $p=0.004$ .

**Conclusions:** Women are the most susceptible to symptoms compatible with depression. It is concluded that there is statistical evidence that depressive symptoms and academic performance are related.

**Keywords:** Level of depression symptoms, Depressive symptoms, Academic performance

## INTRODUCCION

La salud mental de los jóvenes universitarios es uno de los temas con mayor interés a nivel mundial, dentro de este grupo son los estudiantes de la carrera de medicina humana los más propensos a presentar síntomas de depresión, ansiedad y estrés, debido a los diversos factores de tensión a los que están sometidos; este desgaste en su salud mental influye negativamente en varios ámbitos como en la calidad de vida, relaciones sociales y rendimiento académico.<sup>12</sup>

Ahora, sumarle a esta situación el confinamiento social que se vive debido a la pandemia por Covid-19, ha generado una inestabilidad emocional en nuestros estudiantes universitarios, quienes se han visto afectados por distintos factores como la falta de internet en casa, problemas familiares, la falta de material para desarrollar actividades y el no contar con sedes hospitalarias para llevar a cabo sus prácticas pre profesionales, que ha devenido en muchos casos en frustración por no lograr sus metas trazadas. Esto ha conducido a la elaboración de una serie de investigaciones respecto a la prevalencia de síntomas depresivos y ansiosos en jóvenes estudiantes.<sup>15</sup>

Diversos estudios realizados han demostrado mayor frecuencia de síntomas depresivos en estudiantes universitarios, y al hablar de estudiantes de medicina esta frecuencia aumenta en relación a la población general, debido a los factores de tensión antes mencionados que presenta esta carrera.<sup>15</sup>

En Lima, en el presente año se realizó un estudio en estudiantes universitarios de medicina humana, encontrándose que el 78,8% y 75,4% presentaban síntomas compatibles con depresión y ansiedad respectivamente.<sup>12</sup>

Esta tendencia a desarrollar estados de depresión, ansiedad y estrés por parte de los estudiante universitarios no solo ha afectado a su salud, sino también la de sus familiares cercanos y en su formación académica, reflejándose en las notas obtenidas al final del semestre.<sup>15</sup> Por este motivo, el presente trabajo de investigación busca ver la si hay relación entre los síntomas depresivos y el rendimiento académico en los estudiantes de la carrera de medicina humana, y de esta forma actuar con rapidez para prestar la ayuda necesaria.

## INDICE

<b>CARATULA</b>	<b>I</b>
<b>ASESOR</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>IV</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>V</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>VI</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>VII</b>
<b>INDICE</b>	<b>VIII</b>
<b>LISTA DE TABLAS</b>	<b>X</b>
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	<b>XI</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema	2
1.2.1 Problema General	2
1.2.2 Problemas Específicos	2
1.3 Justificación	2
1.4 Delimitación del Área de Estudio	3
1.5 Limitaciones de la Investigación	3
1.6 Objetivos	4
1.6.1 Objetivo General	4
1.6.2 Objetivos Específicos	4
1.7 Propósito	4
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b>	
2.1 Antecedentes Bibliográficos	5
2.2 Bases Teóricas	14
2.3 Marco Conceptual	20
2.4 Hipótesis	21
2.4.1 Hipótesis General	21
2.4.2 Hipótesis Específicas	21



2.5 Variables	21
2.6 Definición de Conceptos Operacionales	22
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION</b>	
3.1 Diseño Metodológico	24
3.1.1 Tipo de Investigación	24
3.1.2 Nivel de Investigación	24
3.2 Población y Muestra	25
3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	26
3.4 Diseño de Recolección de Datos	26
3.5 Procesamiento y Análisis de Datos	26
3.6 Aspectos Éticos	27
<b>CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
4.1 Resultados	28
4.2 Discusión	35
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1 Conclusiones	38
5.2 Recomendaciones	39
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>44</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>TABLA N°1</b>	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2021	28
<b>TABLA N°2</b>	DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ACUERDO A LA PRESENCIA O AUSENCIA DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN TIEMPOS DE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2021	29
<b>TABLA N°3</b>	NIVEL DE SINTOMAS DE DEPRESIÓN EN TIEMPOS DE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2021	30
<b>TABLA N°4</b>	PREVALENCIA DE LOS SINTOMAS DE DEPRESIÓN SEGÚN CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN TIEMPOS DE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2021	31
<b>TABLA N°5</b>	RENDIMIENTO ACADÉMICO EN TIEMPOS DE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2021	32
<b>TABLA N°6</b>	RELACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN TIEMPOS DE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2021	33
<b>TABLA N°7</b>	PRUEBA EXACTA DE FISHER	34

## LISTA DE ANEXOS

<b>ANEXO 1:</b>	CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
<b>ANEXO 2:</b>	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	46
<b>ANEXO 3:</b>	VALIDACION DE RECOLECCION DE DATOS	52
<b>ANEXO 4:</b>	MATRIZ DE CONSISTENCIA	55

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del Problema

Los estados depresivos son frecuentes en la mayoría de las poblaciones de todo el mundo, y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas. La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Estas variaciones pueden convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando son de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, académicas y familiares.<sup>1</sup>

Aunque hay tratamientos eficaces para los estados depresivos, estos son transitorios y, más de la mitad de los afectados en todo el mundo (y más del 90% en muchos países) no recibe esos tratamientos. Entre los obstáculos a una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de personal sanitario capacitados, además de la estigmatización de los trastornos mentales y la evaluación clínica inexacta. Otra barrera para la atención eficaz es la evaluación errónea. En países de todo tipo de ingresos, las personas con síntomas depresivos a menudo no son correctamente diagnosticadas, mientras que otras que en realidad no la padecen son a menudo diagnosticadas erróneamente y tratadas con antidepresivos.<sup>2</sup>

La Organización Mundial de la Salud (2020) plantea que, como consecuencia de la pandemia, diversos estudios en salud mental han evidenciado un incremento de los niveles de estrés en la población, lo cual ha repercutido en el aumento de depresión clínica, asociada al distanciamiento social, la cuarentena, la preocupación por la salud propia y de las personas allegadas.<sup>3</sup>

Estos síntomas depresivos pudieran repercutir sobre el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de los diferentes ciclos especialmente en aquellos en los que están pendientes la realización de los proyectos de investigación y las tesis de grado, por lo que nos planteamos la siguiente pregunta de investigación.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación de los síntomas depresivos sobre el rendimiento académico ante la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Cuántos estudiantes presentan síntomas depresivos en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 de una universidad privada Lima 2021?

¿Cuál es el nivel de síntomas de depresión en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021?

¿Cuál es la prevalencia de los síntomas de depresión según las características sociodemográficas en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021?

¿Cuál es el rendimiento académico en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021?

## **1.3 Justificación**

**Teórica:** Siendo los estudiantes de la carrera de medicina los más susceptibles a presentar síntomas depresivos, debido a la gran exigencia que denota esta profesión, lo que los lleva a experimentar situaciones de agotamiento y bajo rendimiento académico. Esto sumado al inicio de la pandemia, que afecto aún más al sector estudiantil, que no estaba preparado para este evento, lo cual ha conllevado que los estudiantes presenten cuadros de estrés, ansiedad y depresión, y en consecuencia cierto grado de desmotivación en el proceso enseñanza-aprendizaje, reflejándose esto en sus calificaciones. Por ello, es relevante estudiar la relación de los síntomas depresivos y el rendimiento académico.

**Practica:** Porque los datos obtenidos son de utilidad para que las universidades desarrollen e implementen un nuevo sistema que ayude a reconocer de manera temprana los síntomas depresivos y poder promover programas de ayuda en favor de la comunidad estudiantil, lo que permitirá mejorar el rendimiento académico y evitar posibles recaídas de su estado de ánimo.

**Económico-social:** Una vez identificado y controlado las situaciones depresivas mejorando el rendimiento académico, repercutirán favorablemente en la situación económica y social de los estudiantes de medicina.

#### **1.4 Delimitación del Estudio**

**Espacial:** La presente investigación se realizó en la facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista en la sede de San Borja en Lima, Perú.

**Temporal:** Este trabajo de investigación se llevó a cabo en las semanas de Mayo y las cuatro semanas de Junio del 2021.

**Social:** Estudiantes del séptimo y octavo ciclo de la carrera de medicina humana.

**Conceptual:** Síntomas depresivos en relación sobre el rendimiento académico ante la segunda ola de la pandemia covid-19.

#### **1.5 Limitaciones de la Investigación**

La investigadora no cuenta con auspicios de laboratorios ni empresas que la apoyen y sola absolverá los gastos de la investigación. El tiempo disponible para el proyecto resulto corto por lo que se debió prolongar un poco más la investigación, debido a que no contábamos con la suficiente bibliografía. La no presencia física y los tramites virtuales enlentecen la investigación y algunos encuestados demoran en responder el cuestionario.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General**

Determinar la relación de los síntomas depresivos sobre el rendimiento académico ante la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.

### **1.6.2 Objetivo Especifico**

Identificar a los estudiantes con síntomas de depresión mediante el Inventario de Beck en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.

Establecer el nivel de síntomas de depresión en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.

Establecer la prevalencia de los síntomas de depresión según las características sociodemográficas en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.

Identificar el rendimiento académico en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.

## **1.7 Propósito:**

El propósito de esta investigación fue establecer de que manera los síntomas transitorios de depresión en esta época de pandemia alteran el rendimiento académico de los estudiantes especialmente de aquellos que están cursando los últimos ciclos de la carrera en la que se involucra evaluaciones de competencias objetivas estructuradas.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes Bibliográficos

#### Internacionales

- Verasteguí Hernández, Diana y Mayorga Lascano, Paúl en **“Estados de ánimo, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina durante la crisis sanitaria Covid-19”** realizado en marzo del 2021 en Ecuador, tuvo como objetivo conocer la relación que existe entre estados de ánimo y la sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes universitarios de medicina en una Universidad Pública, para lo cual empleo un diseño de tipo descriptivo, correlacional, cuantitativo, no experimental y transversal. Para el estudio se tomó una muestra de 429 universitarios que tuvieran entre 18 a 60 años; la evaluación se realizó mediante dos instrumentos: la Escala de valoración del estado de ánimo, que evalúa los estados de ansiedad, ira, tristeza y depresión, este cuestionario contiene 16 preguntas, cada una medida bajo la escala de Likert con una calificación de 0 a 10, siendo el punto de corte de 5 para considerarse significativo; y el Cuestionario de depresión y ansiedad de Goldberg de 18 preguntas dicotómicas, el punto de corte para indicar grado de severidad es de 2 a más para depresión y de 4 a más para ansiedad. El cuestionario elaborado fue enviado por medio de las redes sociales a los estudiantes, quienes antes de participar debieron dar su consentimiento informado. Para analizar la correlación de los estados de ánimo y la depresión y ansiedad se empleó el Chi cuadrado de Pearson por medio del programa SPSS. Los resultados mostraron que la alegría fue el estado de ánimo predominante, mientras que la ira fue la menos resaltante; por otro lado, referente a las conductas depresivas y ansiógenas, fueron estas últimas la que consiguieron mayor puntaje. También se observó como la alegría se correlaciona de forma negativa con las conductas depresivas y de ansiedad, entretanto los demás estados de ánimos mostraron una correlación positiva. El estudio concluyó que pese a los desafíos que los estudiantes han debido de enfrentar, es la alegría la que supera a los estados negativos, y en cuanto a síntomas de depresión, estos se registraron bajos.<sup>5</sup>



- Álvarez Suarez, Yeison et al en su trabajo titulado **“Evaluación de la calidad de vida, depresión y ansiedad en estudiantes de tecnología en gestión empresarial 4-6 semestre de la Facultad de Ciencias Socioeconómicas y Empresariales de las Unidades de Santander Barrancabermeja durante la pandemia Covid-19”** en Colombia en Diciembre del 2020, con el objetivo de analizar el impacto de la pandemia COVID-19 sobre la calidad de vida, los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de la FCSE de la UTS durante el segundo periodo del año 2020; se trató de un estudio analítico y de tipo de corte transversal. Para este trabajo se tomó como muestra a 10 estudiantes de una población total de 9741. Se emplearon dos instrumentos, uno fue el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF de 26 preguntas y otro fue la Escala hospitalarias de depresión y ansiedad de 14 preguntas, esta última con una calificación de 0 a 21 por la escala Likert, considerado una puntuación de 11 a 21 para considerar sintomatología compatible. La base de datos fue vaciada a una hoja de cálculo de Excel y luego exportada al programa SPSS para proceder a su correspondiente tabulación y análisis. Los resultados comprueban que el 60% logro concentrarse con normalidad en sus clases. Según la escala HADS se demuestra una leve a moderada depresión frente al confinamiento presentado por el COVID-19, dado que desconocían cómo actuar ante esta nueva realidad y cómo enfrentarla. Concluye el estudio demostrando que la depresión causada por el confinamiento llevo a los universitarios a sufrir cambios en su actitud y comportamiento diario en vista de que no cuentan con métodos de relajación, razón que es fundamental para el mejoramiento del estado de ánimo.<sup>7</sup>
- Valdivieso Miranda, Margot et al en el presente estudio titulado **“Percepción de estudiantes universitarios colombianos sobre el efecto del confinamiento por el coronavirus, y su rendimiento académico”** en Tunja, Colombia en Noviembre del 2020; el objetivo trazado era explorar cual es la percepción que tienen los estudiantes colombianos en torno al efecto del coronavirus y confinamientos sobre el rendimiento académico. Este se desarrolló bajo un enfoque exploratorio-

descriptivo, cuantitativo y transversal. Para el estudio se extrajo una muestra de 85 estudiantes, entre ellos 39 eran hombres (45.88%) y 46 mujeres (54,12%), con edades entre los 17 a 38 años. Las variables consideradas en la encuesta son: sexo, edad, semestre, estado de ánimo, proceso de enseñanza y aprendizaje por medios virtuales, afectación del rendimiento académico, entre otros. Todos estos datos fueron procesados y analizados en el programa SPSS, utilizando la opción de Chi cuadrado para evaluar la relación entre el estado de ánimo, confinamiento y rendimiento académico. Los resultados indican que entorno a la convivencia familiar, esta se deterioró moderadamente en el caso de las mujeres (incremento del 3%) debido a que las estudiantes atendían simultáneamente las clases virtuales y las tareas del hogar. Los estudiantes pasaron por varios estados de ánimo durante el confinamiento, registrándose un aumento en la ansiedad, que pasaron de un 11,8% (pre pandemia) a un 45,5% (pandemia) y la depresión de un 7% a un 23,5%; a diferencia de la alegría que decayó en un 52,9%. El 32,9% de los participantes indico estar de acuerdo con la enseñanza y aprendizaje virtual, pero un 67,1% estuvo en desacuerdo; en tanto al rendimiento académico, un 77,65% manifestó que esta se vio afectada por la cuarentena, en cambio un 22,4% dijo que no. Respecto a la relación del estado de ánimo y rendimiento académico, la depresión e ira fueron los estados que no afectaron el rendimiento académico de los participantes (32,4%y 2,4% respectivamente). Con los resultados obtenidos se concluyó que si existe asociación moderada entre los estados de ánimos y el rendimiento académico, y una asociación leve entre la enseñanza virtual y el rendimiento académico ( $p=0.04$ ).<sup>8</sup>

- Yusvisaret Palmer, Lourdes et al iniciaron un estudio de título **“Síntomas de depresión durante la Covid en estudiantes de medicina de una Universidad Privada Mexicana”** en Baja California, México en Febrero del 2021. El objetivo enunciado era determinar cuál es la prevalencia de síntomas depresivos durante la pandemia por covid-19 en estudiantes de la carrera de medicina de una universidad privada. Se trata de un trabajo de tipo descriptivo, no experimental, cuantitativo y transversal. El tamaño de la

muestra fue conformado por 278 estudiantes del cuarto, sexto y octavo semestre de la carrera de medicina humana de la Universidad Xochicalco, de Baja California y Campus Mexicali en el mes de Febrero del presente año. Los datos se obtuvieron de forma virtual a través del cuestionario de depresión de Zung, que contiene 20 ítems, a cada uno se le asignó una calificación de 1 a 4 puntos, donde se consideró normal una puntuación de 25 a 49, depresión leve de 50 a 59, moderada de 60 a 69 y severa de 70 a más; también se consideró dentro de este instrumento las variables de sexo y edad. Luego los datos fueron llevados al programa SPSS versión 21 para su análisis. Los resultados apuntan que del total de universitarios el 67% son del sexo femenino y 33% masculino; la edad promedio quedo en 20.8 años. Sobre los síntomas depresivos, el 83% no presentó ninguna sintomatología depresiva, mientras el 17% clasifico en el nivel de depresión leve, predominando los de cuarto semestre con un 7,5%. Llegan a la conclusión que de los estudiantes que sufrieron depresión, estos se ubicaron en un nivel leve, por tal motivo el personal de psicología de dichas universidades tuvo que tomar medidas para brindarle un mejor apoyo a su alumnado.<sup>9</sup>

- Mac-Ginty, Scarlett et al en **“Impacto de la pandemia por Covid-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile”** llevado a cabo en el 2021. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile, estudiando el rol de los acontecimientos adversos en el núcleo familiar y experiencias negativas relacionadas. Para este fin realizaron un estudio de tipo exploratorio y transversal en un grupo de 2411 estudiantes mayores de 18 años de la Universidad Pública de Santiago de Chile, quienes contestaron una encuesta virtual enviada a sus correos personales. En tal encuesta se consideró factores sociodemográficos, incidentes familiares y experiencias negativas relacionados al covid-19, para medir la salud mental (depresión y ansiedad) se empleó dos escalas validadas por la OMS y por último una escala Likert para medir la percepción del estado de ánimo. Los resultados en el campo sociodemográfico se muestran que, del total de participantes, el 54,9% son mujeres y en un 81,6% están entre los 18 y 19

años. Los estados de ánimos empeoraron en un 77,7% y mejoraron en un 6,6% desde el inicio de la pandemia. El 47% indicó tener dificultades para ingresar a sus clases virtuales. En conclusión, las estudiantes mujeres presentaron significativamente mayores niveles de sintomatología depresiva y ansiosa, y reportaron de forma significativa una mayor percepción de empeoramiento del estado de ánimo. Los estudiantes que reportaron tener problemas para concentrarse en los estudios y acceder a las clases virtuales, presentaron mayores niveles de sintomatología depresiva y ansiosa. Los hallazgos muestran la necesidad de implementar intervenciones y estrategias orientadas a mejorar la salud mental de los jóvenes universitarios.<sup>10</sup>

### **Nacionales**

- Zuñiga Blanco, Arturo y Soto Rodríguez, Iván en su estudio titulado **“Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de covid-19: uso de escala DASS-21”**, realizado en Lima, Perú; cuyo objetivo es determinar en qué grado de ansiedad, estrés y depresión se encuentran los estudiantes universitarios de los primeros ciclos de la Universidad agraria la Molina-Perú. El estudio tiene un enfoque descriptivo, correlacional y cuantitativo. Para llevar adelante el estudio utilizaron como instrumento de medición de los síntomas emocionales: el Inventario DASS-21, que está conformada por 21 ítems, donde cada ítem fue medida a su vez por escala de Likert con una puntuación de 0 a 3. El trabajo estuvo conformado por todos los estudiantes que cursaban las materias de métodos estadísticos y estadística general en la Universidad Agraria, de estos, solo fueron seleccionados mediante una metodología no probabilística 462 estudiantes. Los resultados revelan que en tiempos de pandemia los estudiantes en un 66% presentaron algún grado de depresión, donde el 26% sufría de depresión severa, el 25,3% depresión moderada y el 14,7% depresión leve; de los estudiantes con depresión el 60,4% lo conformaron mujeres. Con respecto al grado de ansiedad, esta estaba representada por un 64,1% de estudiantes; mientras un 61,9% presentaba algún grado de estrés. En cuanto a la edad promedio del total de participantes, esta era de 21.45; y en su mayoría eran del sexo femenino (60,4%). Por medio de la aplicación

de la prueba de Chi cuadrado concluyeron que la depresión no guarda relación con el género ( $p=0.450$ ), al igual que en el caso de estrés; mientras que la ansiedad si está relacionada con el género ( $p=0.005$ ). El estudio concluye que en tiempos de pandemia por covid-19, los más afectados son los estudiantes universitarios, quienes en un 64,1%, 66% y 61,9% presentan algún nivel de ansiedad, depresión y estrés respectivamente, y siendo en su mayoría de sexo femenino.<sup>11</sup>

- Herrera Perez, Erlita y Tinoco Trujillo, realizaron en Lima del 2021 un estudio titulado “**Correlación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana en una Universidad Privada de Lima-2021**”, el objetivo trazado era determinar la correlación que hay entre la depresión y el rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia por Covid-19. El estudio es de tipo cuantitativo, retrospectivo, no experimental, transversal y correlacional realizado en la Universidad Peruana Unión. Para el trabajo fueron considerados todos los estudiantes de la facultad de medicina humana, a quienes les compartieron un link para el desarrollo de dos cuestionarios: el primero de siete preguntas sobre datos generales como sexo, edad, estado civil y demás; para finalmente pasar a desarrollar la Escala de depresión de Beck, la cual consta de 21 preguntas; quedando como muestra solo 193 estudiantes. Todos los datos obtenidos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 23. Los resultados registraron que el promedio de edad de los participantes es de 21, de sexo femenino en un 66,3% y solteros en un 99,5%. Dentro de los factores asociados al nivel de depresión: el no padecer de una enfermedad previa está relacionado a no presentar estados depresivos. Los estudiantes presentaron un promedio ponderado de 17, calificado como alto, siendo en su mayoría mujeres (54%). Con relación al grado de depresión, el 93,8% tenía depresión leve y el 6,2% depresión moderada a severa. El trabajo concluyo que el rendimiento académico no guarda relación significativa con los grados de depresión.<sup>12</sup>
- Espinoza Vilela, Francis en su trabajo titulado “**Estrés y depresión en el entorno académico-social en pandemia Covid-19 en estudiantes de**

**odontología durante el 2020”** en Lima, Perú. Que debido a la situación especial y atípica que ha generado esta pandemia en la población estudiantil, el autor ha visto la importancia de contar con estrategias que permitan disminuir los niveles de depresión y estrés que han surgido a causa del covid-19. Por ello este trabajo tiene como objetivo determinar la manera en que influye la depresión y estrés en el ámbito académico y social en los estudiantes de odontología de la “Universidad Científica del Sur” en tiempos de pandemia por Covid-19. El siguiente es un estudio descriptivo-observacional, prospectivo y transversal. Este se ejecutó en estudiantes de pregrado de estomatología que cursaban el 6to a 10mo ciclo de la carrera, quienes fueron encuestados virtualmente por medio de la plataforma de Google Forms. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios: el primero para evaluar el nivel de estrés mediante la Escala SISCO y el segundo para medir el nivel de depresión utilizaron la Escala Beck Cualitativa; esta última escala considero como normal una puntuación de 0 a 10, leve perturbación de 11 a 16, depresión intermitente de 17 a 20, depresión moderada de 21 a 30, depresión grave de 31 a 40 y depresión extrema a puntuaciones mayores de 40. Los resultados muestran que el 100% de la población universitaria de la carrera de estomatología presentó depresión y estrés académico, correspondiéndoles a los del 6to ciclo un mayor porcentaje de depresión y estrés; con respecto al grupo etario, fueron los universitarios de 19 a 22 años los más afectados. Su estudio registro un valor estadístico de  $p < 0,001$ , lo cual los llevo a la conclusión que si existe una relación significativa entre la depresión y el estrés en el entorno académico.<sup>13</sup>

- Otero-Zapata, Jennifer et al en **“Factores (depresión, ansiedad y TDAH) asociados a bajo rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma durante el periodo Agosto-Diciembre del 2020”** estudio realizado en Lima, Perú en el año 2021; con el objetivo de determinar los factores que se asocian al bajo rendimiento en los estudiantes de la carrera de medicina humana de la “Universidad Ricardo Palma”. Se planteó bajo el enfoque analítico, observacional y transversal. Teniendo como población a todos los que se encontraban

entre el 6to ciclo y el internado médico; la muestra quedo conformada por 274 estudiantes, que fue calculado mediante el programa de Epidat. Los investigadores recolectaron los datos de manera virtual recurriendo a un cuestionario elaborado en Google Forms, el cual estaba dividido en 4 partes: la primera evaluaba el bajo rendimiento conforme a la calificación obtenida en el ciclo cursado, aprobado  $\geq 11$  y desaprobado  $< 11$ ; la segunda constó de 6 items que valora los síntomas de TDAH, con una puntuación mayor de 4 para considerarse compatible; la tercera lo constituían las Escalas de Depresión y de Ansiedad, asignándole 9 ítems a cada escala, la primera escala necesitaba una puntuación mayor de dos para considerarse compatible la sintomatología y la segunda una puntuación mayor de 4; y la última era una encuesta de 8 ítems sobre el consumo de tabaco y alcohol. La información recolectada fue digitada en Excel para un control de calidad y seguidamente exportados al programa estadístico STATA versión 14 para su análisis. Los resultados en relación a las características sociodemográficas indicaron que el 74,4% eran del sexo femenino, el rango de edad era de 17 a 32 años, el 88,6% de participantes vivía en familia y que el 85,3% solo se dedicaban a estudiar. En cuanto a la sintomatología se registró compatible en un 78,8% para depresión, 75,4% para ansiedad y 27,5% para TDAH. El consumo de tabaco y alcohol se vio en un 9,2% y 27,2% respectivamente. Se concluye mediante la prueba de Chi cuadrado que existe relación significativa entre edad ( $p < 0.001$ ), solo estudiar ( $p < 0.001$ ), ciclo actual ( $p = 0.001$ ), sintomatología de TDAH ( $p < 0.001$ ) y fumar ( $p = 0.006$ ) con el bajo rendimiento académico; a diferencia de la variable sexo ( $p = 0.763$ ), depresión ( $p = 0.373$ ) y la ansiedad ( $p = 0.133$ ) que no se asocian a este.<sup>14</sup>

- Gonzales Neyra, Josemaría en **“Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociados a confinamiento social - Arequipa 2020”**, estudio realizado en Perú, que nació a raíz de la escasa información disponible sobre temas como la ansiedad, depresión y estrés en los jóvenes estudiantes a nivel mundial, más aún relacionada al contexto que se está viviendo actualmente, donde nos estamos enfrentando a un

confinamiento social a causa de la pandemia del COVID-19. Objetivo: Determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés asociados a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa. Se desarrolló un estudio observacional y transversal, se trabajó con 300 jóvenes universitarios de las distintas áreas de la UCSM, a quienes se les aplicó una encuesta conformada por tres partes: una donde se recogieron datos sociodemográficos, otra de datos sobre el confinamiento social y una última que incluyó la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21. Se paso a realizar una matriz de sistematización de datos en el programa Microsoft Excel 2010 para la posterior realización de tablas e interpretación de los resultados utilizando el paquete estadístico STATA 14. Los resultados indicaron que, del total de 300 encuestados, se desprende que el 30% son de sexo masculino y el 70% de sexo femenino, con una edad promedio de 20.5 ( $\pm 2.3$ ) años. Así mismo los niveles económicos predominantes fueron los niveles B-C (64%). De la misma forma la gran mayoría proviene de la ciudad de Arequipa en un 83%. El estado civil soltero lideró con un 97%. Respecto a las sub escalas vemos que el 52,7%, 52,4% y 55,7% de los participantes no presento ningún nivel de depresión, ansiedad y estrés. Sin embargo, en quienes, si presentaron alguna de estas escalas, se registraron niveles entre severos de depresión, ansiedad y estrés en un 19.3%, 24% y 17.6% respectivamente. Finalmente se encontró que el 47.3% de jóvenes universitarios experimentó algún nivel de depresión, del mismo modo el 47.6% presentó síntomas de ansiedad, y finalmente el 44.3% presentó síntomas de estrés. Se concluye que no existe una asociación significativa entre los síntomas presentados y el confinamiento social, pero si se existe una relación significativa entre depresión y la edad ( $p=0.032$ ).<sup>15</sup>

## **2.2 Base teórica**

### **Base teórico de la variable Depresión**

La depresión es uno de los trastornos mentales que se da con mayor frecuencia en todo el mundo, siendo esto la principal causa de discapacidad debido a su larga duración, se estima que más del 90% de las personas que presentan este trastorno no reciben el tratamiento



adecuado debido a falta de recursos, la falta de personal médico capacitado, la Organización Mundial de la Salud refiere que existe una mayor prevalencia de estos trastornos en los países en vía de desarrollo, siendo el principal obstáculo la baja importancia que le dan a la salud mental, ocasionando un mal diagnóstico y un mal tratamiento que puede ocasionar un gran daño; por lo cual es considerado un problema habitual de salud mental. Se calcula que afecta a más de 300 millones de personas en todo el mundo, se estima que alrededor de 800,000 personas terminan en suicidio por este trastorno por lo cual es considerado la segunda causa de muerte a nivel mundial en una población joven entre 15 a 29 años.<sup>16</sup>

La depresión es un desorden afectivo multifactorial que se puede manifestar como una serie de síntomas tanto físicos como psicológicos que suelen obstaculizar la vida diaria y el desempeño normal del individuo que lo padece, y es una de las causas más importantes de discapacidad en el mundo. Para detectar síntomas depresivos, se puede recurrir a cuestionarios auto aplicados, los cuales son interpretados de acuerdo con diversas escalas ya estandarizadas.<sup>17</sup> Sin embargo, para dar un diagnóstico definitivo de depresión, diversos autores afirman que es necesario recurrir a una evaluación clínica, ya que las escalas de depresión no evalúan todos los criterios clínicos, sino que priorizan aspectos característicos, que pueden no sean suficientes para definir dicha enfermedad<sup>18</sup> Estudiar una carrera de ciencias de la salud se caracteriza por una exigencia académica elevada.<sup>19</sup> Investigaciones anteriores exponen que la mayor exigencia está asociada con mayores niveles de estrés. Un estudio realizado en estudiantes de carreras relacionadas con la salud como medicina, odontología, enfermería y psicología mostró un nivel elevado de prevalencia de estrés académico. El sentirse bajo presión por los exámenes, falta de apoyo familiar, experimentar presión por parte de sus profesores y tener dificultades económicas y relacionales, son características que se ha demostrado que están asociadas con una sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes de ciencias de la salud.<sup>20</sup>

## **Tipos y síntomas<sup>21</sup>**

Los episodios de depresión varían según el número y el grado de intensidad con que se presenten los síntomas, se pueden clasificar como leves, moderados o graves. Las personas que presentan un evento depresivo leve muestran una dificultad para realizar actividades laborales y sociales, no de forma completa. Por otro lado, las personas que presentan un evento depresivo moderado o grave manifiestan una incapacidad para realizar sus actividades cotidianas. También se debe tener en cuenta aquellas personas que tienen un historial de otro tipo de trastorno mental. Entre los síntomas más frecuentes están:

- Síntomas de tristeza.
- Sensación de impotencia.
- Pérdida del apetito.
- Sentimientos de desesperanza, desapego.
- Dificultad para recordar las cosas.
- Pensamientos suicidas, en muchos de los casos termina en tentativa de suicidio.
- Insomnio

**Trastorno depresivo recurrente:** en este tipo de trastorno se va a presentar episodios repetitivos de depresión, caracterizado por el desinterés y desapego de las actividades cotidianas, también el decrecimiento de la energía provocado por la incapacidad de disfrutar la vida. La mayoría de personas presentan síntomas de ansiedad, trastorno del sueño, disminución del apetito y baja autoestima.<sup>22</sup>

**Trastorno afectivo bipolar:** en este tipo de depresión se caracteriza por presentar eventos maníacos y episodios de depresión con un estado anímico elevado o de forma irritable, a diferencia del otro trastorno en este se evidencia una hiperactividad lo que produce la disminución del sueño y una elevada autoestima. Si bien los síntomas depresivos no se manifiestan en todas las personas, existe una alta incidencia, es por ello que se debe tener en cuenta aquellos factores sociales, psicológicos y biológicos que

influyen en su desarrollo, son esos eventos adversos lo que pueden originar episodios depresivos que conllevan a un daño en la salud mental y un desequilibrio en el organismo produciendo así enfermedades. Existe evidencia que demuestra una eficacia en la reducción de la depresión a través de programas preventivos tanto para escolares como para adultos.<sup>23</sup>

### **Pandemia por COVID – 19**

La aparición del nuevo brote por la enfermedad del coronavirus COVID – 19 se originó en Wuhan, China, en el mes de diciembre del 2019 y se dio a conocer a nivel mundial el 30 de enero del 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Reportes brindados por la OMS confirma que más de 200 país a nivel mundial presentan casos confirmados de COVID – 19, reportes demostraron una alta incidencia de casos en países de Europa, Estados Unidos y América del sur. El sistema de salud se vio afectado por la incapacidad de responder de manera eficiente a las necesidades de los miles de pacientes infectados por este virus, esto debido a la alta virulencia y excesivo contagio de COVID – 19 y su asociación a neumonía intersticial grave que en muchos de los casos requiere internamiento en unidades de cuidados intensivos.<sup>24</sup>

El virus SARS – CoV – 2, fue reconocido como una nueva cepa de la familia de coronavirus que comparte el 78% de similitud genética con el brote causado por el SARS que causo una alta mortalidad en el año 2002 – 2003, este brote de SARS – CoV – 2 originalmente se propago por transmisión asociada al consumo de marisco en Wuhan, China, posteriormente se identificó que la principal transmisión era de persona a persona. Este virus del SARS – CoV – 2 principalmente ataca el sistema respiratorio, también se considera los daños a otros órganos, entre sus principales síntomas leves notificados están: fiebre, tos seca, disnea, vómitos, dolor de cabeza, diarreas, también puede causar síntomas graves de hipoxia lo que podría ser mortal. El periodo de incubación es de 5,2 días y el tiempo de la aparición de los síntomas es de 9 días aproximadamente tras un contagio, lo que orienta a que los síntomas son de progreso rápido, también se ha demostrado una mayor mortalidad en la población de adultos mayores y en individuos con factores de riesgo

asociados como diabéticos, hipertensos, individuos obesos, con enfermedades autoinmunes, y una baja prevalencia en niños. Esta pandemia mundial ha originado que muchos países opten por el distanciamiento social, cierre de frontera, cuarentenas en todo el mundo, todo esto para evitar la propagación y poder disminuir la ola de infección y la alta tasa de mortalidad.

#### Clasificación de pacientes con COVID – 19

- Asintomático: prueba positiva, sin presencia de síntomas ni signos clínicos, radiografía de tórax normal.
- Leve: síntomas primarios
  - Respiratorios (tos seca, dolor de garganta, estornudos, secreción nasal)
  - Neurológicos (cefalea, mareos, anosmia, mialgias, confusión)
  - Gastrointestinales (diarreas, náuseas, vómitos, dolor abdominal, anorexia)
- Moderado: neumonía, evidencia de lesiones en la tomografía torácica, presencia de lesiones dérmicas (petequias, rash eritematoso, urticaria)
- Muy fuerte: neumonía con hipoxia  $spo_2 < 92\%$
- Crítico: síndrome de dificultad respiratoria aguda (SAR), se puede asociar a daño a órganos
  - Cardiovascular: miocarditis, daño al miocardio, arritmias, shock cardiogénico, isquemia, tromboembolismos pulmonares
  - Endocrinológicas: hiperglicemia, cetoacidosis diabética, estado de hiperosmolaridad
  - Hepáticas: enzimas hepáticas aumentadas, bilirrubina aumentada
  - Renales: insuficiencia renal
  - Neurológicas: accidentes cerebro vasculares, síndrome de Guillain Barre

#### **Mecanismos de acción:**

El SARS – CoV, proveniente de la familia de los coronavirus, su ciclo de virus con el huésped se da a través de 5 pasos (apego, penetración, biosíntesis, maduración y liberación).

- Apego: unión del virus a un huésped
- Penetración: a través de la endocitosis ingresan a las células del hospedero
- Biosíntesis: liberación del ARN viral dentro de las células del hospedero, produciendo una replicación, el ARNm produce proteínas virales. Producción de nuevas partículas, que posteriormente se liberan

La unión del SARS – CoV – 2 a la célula del hospedero puede originar síntomas leves hasta graves, unos de los patrones más característicos a nivel de tórax es la presencia de vidrio molido pulmonar que se puede evidenciar en una tomografía torácica debido a que el virus produce una invasión y disminución de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) que se encuentra en las células epiteliales en el espacio pulmonar. Los macrófagos y las células dendríticas y las células epiteliales son los principales componentes que intervienen en la inmunidad producción una lucha interna contra el virus.<sup>25</sup>

### **Impacto en la salud mental**

La pandemia por COVID – 19 no solo ha tenido un impacto negativo en la salud pública sino también en la salud mental, según estudios realizados, existe alta evidencia de consecuencias psicosociales debido al aislamiento social, asociados a niveles altos de estrés, depresión, ansiedad, ataques de pánico, insomnio y angustia, todo esto debido al constante miedo al contagio, miedo a morir, miedo a perder un familiar, frustración, aburrimiento, falta de recursos comestibles y los efectos que puede producir este virus en el organismo, también debido a la sobreinformación en los medios de comunicación y en las redes sociales relacionadas a COVID – 19, se debe tener en cuenta aquellos individuos diagnosticados con algún tipo de trastorno mental, personas en riesgo, personas que presentan alguna enfermedad o circunstancia como en el caso de las mujeres embarazadas que esta situación las vuelve vulnerables, en esas circunstancias es más prevalente los síntomas por lo cual es considerando esta pandemia un factor de riesgo que altera la salud mental agravando la situación en la que viven y originando un gran impacto

negativo a nivel social y familiar. Estudios realizados en china reportan una alta incidencia de síntomas depresivos, solo uno de los tanto artículos publicados dan evidencia de valores específico en cuanto a la presencia de síntomas de alguna alteración mental, del cual abarcan factores sociodemográficos y obstétricos que son distintivos para la aparición de estos síntomas, así como edad, trimestre de estación. La mayoría de autores destacan la necesidad de atención de la salud mental tanto en la población vulnerable con el los individuos en general.<sup>26</sup>

En el Perú el ministerio de salud ha agregado un plan en línea sobre tele consultas y tele orientación para aquellas personas que tienen algún tipo de problemas en la salud mental antes de la pandemia, se ha integrado grupos de apoyo emocional a los adeudos, pero aún no se tienen énfasis en aquellas personas con gran vulnerabilidad como son mujeres gestantes y los individuos con factores de riesgo.

### **Escala de Beck**

El Dr. Aaron Beck propone el modelo cognitivo de la depresión la cual sustenta que nuestro modo de pensar afecta nuestra salud emocional, generando esquemas cognitivos desadaptativos aprendidos desde las primeras experiencias de vida; sin embargo, la manera de pensar puede modificarse llevando a mejorar nuestro estado emocional permitiendo desenvolvemos mejor en diferentes áreas de la vida, incluyendo la académica. Así mismo, este tratamiento es uno de los más influyentes dado que su efectividad ha sido probada en numerosas oportunidades, con amplia evidencia empírica, superando incluso a las terapias psicofarmacológicas, además se destaca como uno de los tratamientos más abordados y afectivos para el trastorno depresivo ya que desde sus inicios se enfocó en atender esta clase de patologías. La depresión es el trastorno mental que debe ser atendida de manera seria por las personas que lo padecen y por su entorno, lo cual requiere de una inmediata intervención de tipo psicoterapéutica y farmacológica, además el paciente debe contar con el apoyo familiar y su entorno social por cumplir un rol importante en el desarrollo de esta enfermedad y la recuperación.<sup>27</sup>

## Descripción del test

El Inventario para la Depresión de Beck Segunda Edición, es un instrumento de autoinforme, consta de 21 ítems diseñado para evaluar la Gravedad de la sintomatología depresiva en adultos y adolescentes con una edad mínima de 13 años. Los indicativos de síntomas son tristeza, llanto, pérdida del placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, etc., estos síntomas se corresponden con los criterios para el diagnóstico de trastornos depresivos recogidos en el DSM- IV y el CIE -10.

Característica	Descripción
Nombre del test	Inventario de depresión de Beck –II (BDI-II)
Autor	Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown
Adaptación española	Jesús Sanz y Carmelo Vázquez
Adaptación en el Perú	Marcelina Rosas UNMSM
Fecha de la última revisión del test en su adaptación española	2011
Constructo evaluado	Depresión
Área de aplicación	Psicología clínica, forense y Neuropsicología

Fuente: Inventario de depresión de Beck

## 2.3 Marco Conceptual

**Depresión:** trastorno mental que se da con mayor frecuencia, se manifiesta clínicamente por la presencia de tristeza, desesperanza, desapego, pensamientos suicidas, pérdida del apetito y del sueño.<sup>28</sup>

**Síntomas depresivos:** son aquellos relacionados a la depresión e incluyen a estado de ánimo irritable o bajo la mayoría de las veces, dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño, cambio grande en el apetito, a menudo con aumento o pérdida de peso, cansancio y falta de energía, sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa.<sup>29</sup>

**COVID-19:** la COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser

informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).<sup>30</sup>

**Rendimiento académico:** es una medida de las capacidades del alumno, que expresa lo que éste ha aprendido a lo largo del proceso formativo. También supone la capacidad del alumno para responder a los estímulos educativos.<sup>31</sup>

## 2.4 Hipótesis

### 2.4.1 Hipótesis General

Existe relación entre los síntomas depresivos sobre el rendimiento académico ante la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.

### 2.4.2 Hipótesis Específicas

Los estudiantes presentan síntomas depresivos en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.

El nivel de síntomas de depresión leve prevalece en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.

Las mujeres con rangos de edad entre 20 y 24 presentan síntomas depresivos leves en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en una universidad privada de Lima 2021.

Los estudiantes obtuvieron un buen rendimiento académico en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en una universidad privada de Lima 2021.

## 2.5 Variables

- **Variable 1:** Síntomas depresivos de acuerdo a la escala de depresión de Beck

### Indicadores:

- Niveles de Síntomas Depresivos



Leve

Moderado

Severo

- **Variable 2:** Rendimiento académico

**Indicadores:**

- Malo
- Regular
- Bueno

- **Variable 3:** Características Sociodemográficos

**Indicadores:**

- Edad
- Genero

## 2.6 Definición de Conceptos Operacionales

**Nivel de síntomas de depresión leve:** episodio depresivo con criterios para presentar malestar clínico, con síntomas son mínimos, leves y tienen una repercusión limitada en la vida diaria de la persona. **(14 a 19 puntos).**<sup>32</sup>

**Nivel de síntomas de depresión moderado:** pérdida de interés y capacidad de disfrute, y aumento de la fatiga. También presenta algunas dificultades para llevar a cabo sus actividades laborales, familiares y sociales, aunque es probable que no las deje de hacer por completo. **(20 a 28 puntos).**<sup>32</sup>

**Nivel de síntomas de depresión severo:** presenta sentimientos de inutilidad o culpa, fijación en fracasos del pasado o sentimiento de culpa por cosas de las que no eres responsable. Dificultad para pensar, concentrarse, tomar decisiones y recordar cosas **(29 a 63 puntos).**<sup>32</sup>

**Rendimiento Académico:**

Malo: Promedio ponderado que va de 0 a 10

Regular: Promedio ponderado que va de 11 a 12

Bueno: Promedio ponderado que va de 13 a 20

## CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

### 3.1 Diseño Metodológico

#### 3.1.1 Tipo de Investigación

Según Hernández Sampieri, la investigación es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y retrospectivo.

**Cuantitativo**, porque vamos a recolectar y medir las variables estadísticamente.<sup>33</sup>

**No experimental**, ya que el investigador no manipulo las variables, manteniéndose al margen de los acontecimientos y limitándose solo a observar y describir los hechos que ocurren dentro de la población estudiada.<sup>33</sup>

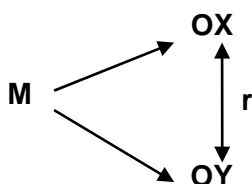
**Transversal**, porque la medición de las variables de estudio se realizó en un solo momento dado, de manera que no existen periodos de seguimiento.<sup>33</sup>

**Retrospectivo**, porque los datos que se usaron son tomados del pasado.<sup>33</sup>

#### 3.1.2 Nivel de Investigación

Es de un nivel descriptivo correlacional porque describe y mide individualmente cada una de las variables para finalmente vincularlas y determinar si existe relación entre sí.<sup>33</sup>

**Esquema:**



**M:** Muestra de estudiantes del séptimo y octavo ciclo de la carrera de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista

**OX:** Síntomas depresivos

**OY:** Rendimiento académico

**r:** Posible relación

## **3.2 Población y Muestra**

### **Población:**

La población estuvo conformada por 428 estudiantes de la carrera profesional de medicina humana de los ciclos séptimo y octavo que se encontraron matriculados en el semestre académico del año 2021-I de la escuela profesional de medicina humana de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista, quienes otorgaron su consentimiento y aceptaron compartir su promedio ponderado, también se les aplicó los criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes de medicina humana del séptimo y octavo ciclo de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista que estuvieron matriculados en el semestre académico 2021-I.
- Los estudiantes de la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista que correspondan a la sede san Borja.
- Estudiantes de medicina humana que otorgaron su consentimiento y respondieron a la encuesta a cabalidad.
- Estudiantes de medicina humana que brindaron el promedio ponderado semestral obtenido.

### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes de medicina humana que pertenecieron a la sede de chorrillos y filiales de Ica y Chincha.
- Estudiantes de medicina humana que no otorgaron su consentimiento y no respondieron completamente la encuesta.
- Estudiantes de medicina humana que no brindaron el promedio ponderado semestral obtenido.

**Muestra:**

Según Hernández Sampieri, se utilizó una muestra probabilística porque todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser elegidos.<sup>33</sup> La muestra quedó conformada por 175 estudiantes de la carrera de medicina humana, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión.

**3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos**

La información que se obtuvo fue utilizando como técnica una encuesta. Para ello se utilizó dos instrumentos, el primero fue un cuestionario donde se recogió datos relevantes, tomando en cuenta las variables sociodemográficas y el rendimiento académico, esta última mediante el registró del promedio ponderal obtenido; el segundo para evaluar la variable de síntomas depresivos se utilizó el Inventario de depresión de Beck II, elaborado por Aarón T. Beck y adaptado a la versión española en 2011 por Jesús Sanz y Carmelo Vázquez en adultos y adolescentes de trece años a más, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.85, lo que indica que es un instrumento de alta confiabilidad. Este consta de 21 ítems con una valoración que va de 0 a 3, siendo el punto de corte más 14 para afirmar que participante presenta síntomas depresivos.

**3.4 Diseño de Recolección de Datos**

Con la información que se obtuvo mediante la aplicación del instrumento la cual es de manera virtual a través del programa de Google Forms que generó un Excel Google Drive en donde se creó una base de datos, los ítems se ordenaron en una primera fila, seguida de esta estuvieron las respuestas de los participantes en las columnas en el cual se asignó un código a cada ítem con las que se determinó las respuestas, finalmente fueron importados al programa estadístico SPSS para su posterior análisis y representación en tablas.

**3.5 Procesamiento y Análisis de Datos**

Para obtener los datos se utilizó el programa de Google Forms generando un link que daba acceso directo a los instrumentos. Se contactó a los delegados de ambos ciclos, se les explicó el objetivo del trabajo de

investigación y se les envió el link, la misma que se solicitó fuera reenviada por ellos a sus demás compañeros de ciclo. Al ingresar al link, debían otorgar su consentimiento informado para dar paso a la resolución de los cuestionarios. Una vez recolectado los datos, se procedió a verificar que los cuestionarios estén debidamente llenados en su totalidad, toda esta información se colocó en una base de datos creada en Microsoft Excel. La base de datos se trasladó al programa SPSS v. 26 para el respectivo análisis estadístico y elaboración de tablas estadísticas. Para determinar la relación entre nuestras variables se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov para conocer si nuestros datos son normales o no, por lo cual utilizamos la prueba exacta de Fisher, con un valor significativo de  $p < 0.05$ .

### **3.6 Aspectos Éticos**

El presente estudio no denotó ningún conflicto ético. Se usó un consentimiento informado, en donde se comunicó sobre la naturaleza y finalidad de la investigación. Se mantiene en reserva los datos personales de los participantes.

La siguiente investigación considera los principios éticos de la Declaración de Helsinki y en el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, se estableció el deber de respetar y hacer respetar su derecho a su confidencialidad y no perjudicando a los participantes del estudio. Además, antes de recolectar la información necesaria para la investigación se solicitó permiso a la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista para poder aplicar el instrumento en sus alumnos, la presente investigación fue evaluada por el comité de ética de dicha institución.

## CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

**TABLA N°1: Características Sociodemográficas de los estudiantes de una Universidad Privada de Lima, 2021.**

Variables		Recuento	% de N totales de columna
GENERO	Masculino	62	35,4%
	Femenino	113	64,6%
	Total	175	100%
EDAD	20 a 24 años	70	40%
	25 a 29 años	62	35,4%
	30 a 34 años	29	16,6%
	35 años a mas	14	8%
	Total	175	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

**Interpretación:** En la tabla N°1 podemos observar que del total de estudiantes que participaron en nuestro estudio, el 64,6% (113) son de sexo femenino y el 35,4% (62) de sexo masculino. En relación a la edad, el 40% (70) de los estudiantes se encontraban en un rango de 20 a 24 años; el 35,4% (62) entre los 25 a 29 años; el 16,6% (29) entre los 30 a 34 años y un 8% (14) lo conformaron el resto de estudiantes.

**TABLA N°2: Distribución de los estudiantes de acuerdo a la presencia o ausencia de síntomas depresivos**

CLASIFICACION	Frecuencia	Porcentaje
Sin síntomas	31	17,7%
Con síntomas	144	82,3%
Total	175	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

**Interpretación:** En la tabla N°2 se observa que, del total de estudiantes encuestados, solo el 82,3% (144) presento sintomatología depresiva; mientras que un 17,7% (31) no presento sintomatología.



**TABLA N°3: Nivel de síntomas de depresión en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una Universidad Privada Lima, 2021**

NIVEL DE SINTOMAS DE DEPRESIÓN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido
Leve	110	62,9%	76,4%
Moderada	14	8%	9,7%
Severo	20	11,4%	13,9%
Total	144	82,3%	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

**Interpretación:** con respecto a la tabla N°3, los niveles de depresión en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes con síntomas depresivos de una universidad, el 92,9% (110), se encontró depresión leve, el 9,7% (14) con depresión moderada y el 13,9% (20) con depresión severo.

**TABLA N°4: Prevalencia de síntomas de depresión según características sociodemográficas en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una Universidad Privada de Lima, 2021**

			SINTOMAS DE DEPRESION			
			Leve	Moderada	Severo	Total
GENERO	Masculino	Recuento	38	6	9	53
		% del total	26,4%	4,2%	6,3%	36,8%
	Femenino	Recuento	72	8	11	91
		% del total	50%	5,5%	7,6%	63,2%
	Total	Recuento	110	14	20	144
		% del total	76,4%	9,7%	13,9%	100%
EDAD	20 a 24 años	Recuento	38	7	15	60
		% del total	26,4%	4,8%	10,4%	41,7%
	25 a 29 años	Recuento	44	4	4	52
		% del total	30,6%	2,8%	2,8%	36,1%
	30 a 34 años	Recuento	20	1	1	22
		% del total	13,8%	0,7%	0,7%	15,3%
35 años a mas	Recuento	8	2	0	10	
	% del total	5,6%	1,4%	0%	6,9%	
Total	Recuento	110	14	20	144	
	% del total	76,4%	9,7%	13,9%	100%	

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

**Interpretación:** Con respecto a la tabla N°4, la prevalencia de los síntomas de depresión en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una universidad, según la edad se encontró que el 41,7% (60) estaba en un rango de edad de 25 a 29 años, donde prevaleció el nivel leve en un 26,4%; el 36,1% (52) entre los 25 a 29 años, en un nivel leve en un 30,6%; el 15,3% (22) entre los 30 a 34 años, en su mayoría en el nivel leve (13,8%) y el 6,9% (10) tenía 35 años en adelante y en un nivel leve (5,6%). Respecto al género, el 63,2% (91) eran féminas y el 36,8% (53) eran varones, en ambos géneros predominó el nivel leve en un 50% y 26,4% respectivamente.

**TABLA N°5: Rendimiento académico en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una Universidad Privada de Lima, 2021**

RENDIMIENTO ACADEMICO	Frecuencia	Porcentaje
Malo	23	16%
Regular	33	22.9%
Bueno	88	61,1%
Total	144	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

**Interpretación:** con respecto a la tabla N°5, el rendimiento académico en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes con síntomas depresivos de una Universidad, se muestra que el 61,1% (88) obtuvieron buen promedio ponderado; el 22,9% (33) regular; mientras que el 16% (23) registro mal promedio.

**Tabla N°6: Relación de los síntomas depresivos y el rendimiento académico en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una Universidad Privada de Lima, 2021.**

		NIVEL DE SINTOMAS DE DEPRESIÓN				Total
		Leve	Moderado	Severo		
RENDIMIENTO ACADEMICO	Malo	Recuento	13	3	7	23
		% dentro de RENDIMIENTO ACADEMICO	56,5%	13%	30,4%	100%
	Regular	Recuento	23	2	8	33
		% dentro de RENDIMIENTO ACADEMICO	69,7%	6,1%	24,2%	100%
	Bueno	Recuento	74	9	5	88
		% dentro de RENDIMIENTO ACADEMICO	84,1%	10,2%	5,7%	100%
Total	Recuento	110	14	20	144	
	% dentro de RENDIMIENTO ACADEMICO	76,4%	9,7%	13,9%	100%	

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

**Interpretación:** Con respecto a la tabla N°6, observamos que los estudiantes que obtuvieron un buen rendimiento académico el 84,1% (74) tiene un nivel de sintomatología leve; el 10,2% (9) un nivel moderado y el 5,7% (5) un nivel severo, lo que se puede explicar que a medida que la sintomatología depresiva baja, aumenta el rendimiento académico.

**Tabla N°7: Prueba de Chi Cuadrado y Prueba exacta de Fisher**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	14,153 <sup>a</sup>	4	,007	,007		
Razón de verosimilitud	13,910	4	,008	,011		
Prueba exacta de Fisher	14,154			,004		
Asociación lineal por lineal	11,888 <sup>b</sup>	1	,001	,001	,001	,000
N de casos válidos	144					

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,24.

b. El estadístico estandarizado es -3,448.

**Interpretación:** Con respecto a la aplicación de la prueba exacta de Fisher, el valor estadístico es de 14,154, correspondiéndole un p valor de 0,004 (<0.05); por lo tanto, se concluye que existe evidencia estadística que los síntomas depresivos y el rendimiento académico están relacionados.

## 4.2 Discusión

Los estudiantes universitarios de la carrera de medicina humana tienden a padecer momentos de estrés y de angustia, puesto que su formación se caracteriza por ser rigurosa y sumamente competitiva; si a ello le agregamos el aislamiento, la suspensión de las practicas pre profesionales en los hospitales y el temor de contagio a causa de la pandemia por covid- 19, esto podría haber afectado aún más la salud mental de los estudiantes y verse reflejado en su rendimiento académico. Por lo cual este trabajo evaluó la relación de los síntomas depresivos y el rendimiento académico.

En nuestra investigación se halló que el 82,3% de los encuestados presentaron síntomas depresivos, de los cuales el 62,9% fueron calificados con depresión leve y solo un 11,4% con depresión severa, estos resultados son más elevados a lo reportado por **Gonzales**<sup>15</sup> en Arequipa donde el 47,3% de los estudiantes tuvo síntomas de depresión, pero a diferencia de nuestro estudio, aquí prevaleció el nivel severo (19,3%). Datos que coincidieron al nuestro, pero en menor porcentaje fueron presentados en el estudio de **Zuñiga y Soto**<sup>11</sup> en cuanto a la sintomatología depresiva (66%), pero al momento de ser clasificados por niveles estos difieren, siendo un 25,3% calificado como moderado y un 26% como severo. Así mismo **Otero et al**<sup>14</sup> en la universidad Ricardo Palma obtuvo que el 78,8% refería síntomas depresivos. Este resultado difiere con lo reportado por **Yusvisaret et al**<sup>9</sup> en una universidad mexicana donde encontró que de los 47 estudiantes que tenían síntomas depresivos, todos se hallaron en un nivel leve (17% del total); de igual manera **Herrera y Tinoco**<sup>12</sup> en su estudio en la universidad peruana unión mostro que el 15,8% manifestó síntomas de depresión, predominando en 9,3% el nivel leve; también se ubicó en esta línea el trabajo de **Valdivieso et al**<sup>8</sup> con un porcentaje de 23,5%, junto con el de **Verastegui y Mayorga**<sup>5</sup> en Ecuador y **Álvarez et al**<sup>7</sup> en Colombia, quienes indicaron que de los niveles de depresión hallados prevaleció el nivel leve; estando todos estos valores muy por debajo de lo reportado en nuestro estudio.

Esto nos llevó a pensar que la aplicación de diferentes escalas de medición por los autores pudo influir en los resultados, ya que cada escala usa distintos puntos de corte.

De acuerdo con los resultados obtenidos en nuestra investigación, se demostró que la mayor frecuencia de sintomatología depresiva se encontró entre los 20 a 24 años en un 41,7%. Estos resultados son parecidos al de **Espinoza**<sup>13</sup> donde el grupo etario más afectado se ubicó en un rango de 19 a 22 años. Los demás estudios citados al no categorizar las edades por rangos, no pudieron ser comparados con nuestro estudio.

Con relación al género; se encontró diferencias entre mujeres y hombres en torno a la presencia de síntomas depresivos, es decir, son las mujeres en un 63,2% las más propensas a sufrir de depresión, dentro de las cuales el 50% se ubicó en el nivel leve; estos hallazgos concordaron con lo reportado por **Zúñiga y Soto**<sup>11</sup>, donde el 60,4% de mujeres tuvieron sintomatología depresiva, pero a diferencia de nuestro estudio la mayoría de ellas se ubicó en un nivel severo (25,8%). Aunque el estudio de **Herrera y Tinoco**<sup>12</sup> señaló que el 66,3% de afectadas por depresión eran mujeres, cabe recalcar que este se dio en base a un total de 15,8%.

Concerniente al rendimiento académico, este fue clasificado en malo, regular y bueno mediante el promedio ponderado proporcionado anónimamente por cada estudiante; se pudo ver que el 61,1% se ubicó en la casilla de “bueno” y 22,9% en “regular”, lo que nos indujo a pensar que el rendimiento no se ha visto afectado en la mayoría de nuestros estudiantes, visto que pasaron el semestre de manera satisfactoria. Lo expuesto por **Herrera y Tinoco**<sup>12</sup> concordó con nuestro estudio, pero con porcentajes y prevalencias diferencias, correspondiéndole a “alto” rendimiento un 70,9% y a “bueno” un 26,9%. Nuestros resultados son contrarrestados por **Otero et al**<sup>14</sup> en Perú, en la que se demostró que el 61,2% de los participantes tuvo calificaciones menores de 11, ubicándose así en la casilla de bajo rendimiento. Aunque el estudio de **Valdivieso et al**<sup>8</sup> en Colombia nos expuso que el rendimiento académico se vio afectado en un 77,6%, con lo que se dedujo que predominaron las bajas calificaciones, pero no podemos

asegurarlos ya que el autor no los clasificó, por ello no pudo ser comparado con nuestro estudio.

En cuanto a la relación entre la sintomatología depresiva (catalogada por niveles) y el rendimiento académico, se encontró una significancia de  $p=0.004$ , para ser un poco más específicos se vio que de los estudiantes que obtuvieron un buen rendimiento el 84,1% tuvieron un nivel de depresión leve, con lo cual se demostró que a medida que la sintomatología baja, aumenta el rendimiento académico. Pero se contraponen a los estudios de **Herrera y Tinoco**<sup>12</sup> en la universidad Peruana Unión, **Otero et al**<sup>14</sup> en la universidad Ricardo Palma y **Valdivieso et al**<sup>8</sup> en Colombia, que no hallaron relación significativa entre ambas variables.



## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

- El mayor porcentaje de los estudiantes de medicina humana presento síntomas compatibles con depresión según el cuestionario de Beck.
- El mayor porcentaje de los estudiantes de medicina humana con sintomatología depresiva se ubicó en un nivel leve.
- En los estudiantes de medicina humana con sintomatología depresiva predomino el género femenino y en el rango de edad de 20 a 24 años.
- Los estudiantes de medicina humana con sintomatología depresiva obtuvieron buen promedio ponderado, con lo que podemos inferir que el confinamiento por la pandemia no afecto las calificaciones de nuestros estudiantes.
- Se encontró relación significativa entre los síntomas depresivos y el rendimiento académico.

## 5.2 Recomendaciones

- Realizar periódicamente tamizajes de depresión para detectar tempranamente un trastorno depresivo entre nuestros estudiantes y de esa forma reducir la incidencia de este.
- A las autoridades, incluir en los programas de consejería el Inventario de depresión de Beck para identificar el nivel en que se encuentra el estudiante según los síntomas de depresión que presenta, y poder actuar de manera oportuna brindándoles una atención y tratamiento adecuado.
- Poner énfasis en estas consejerías en el género femenino y sobre todo en el grupo etario de 20 a 24 años para evitar que esta se acreciente llegando a convertirse en un problema mayor.
- A los estudiantes universitarios, continuar creando estrategias que les permitan la buena comprensión de nuevos conocimientos y asistir a los talleres dictados por la universidad, todo esto en búsqueda de mejores resultados académicos.
- Continuar realizando investigaciones destinadas a mejorar los estados depresivos para el logro de un mejor rendimiento académico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hasler G. "Pathophysiology of depression: do we have any solid evidence of interest to clinicians?". *World Psychiatry* 2010;9(3):155-61
2. Agudelo D, Buela G y Donald C. "Ansiedad y depresión: el problema de la diferenciación a través de los síntomas". *Salud Mental*. 2007;30(2):31-41.
3. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones de la Salud mental en la Pandemia COVID.19. <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health?>
4. González C y Díaz Villa B. "Actualidades en neurobiología de la depresión". *Revista Latinoamericana de Psiquiatría* 2012;11(3):106-115.
5. Verastegui D y Mayorga P. "Estados de ánimo, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina humana durante la crisis sanitaria covid-19". *Revista Psicología Unemi* 2021;5:11.
6. Ozamiz N, Dosil M, Picaza M y Idoiaga N. "Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España". *Cuadernos de Saúde Pública* 2020;36:10
7. Álvarez Y, Duarte H y Celis Y. "Evaluación de la calidad de vida, depresión y ansiedad en estudiantes de Tecnología en Gestión Empresarial 4-6 semestre de la Facultad de Ciencias Socioeconómicas y Empresariales de las Unidades Tecnológicas de Santander (UTS) durante la pandemia COVID-19". Trabajo de grado para Tecnología. Bucaramanga, Colombia. Unidades Tecnológicas de Santander, 2020. 74 pag.
8. Valdivieso M, Burbano V y Burbano A. "Percepción de estudiantes universitarios colombianos sobre el efecto del confinamiento por el coronavirus y su rendimiento académico". *Revista Espacios* 2020;41:13.
9. Yusvisaret L, Palmer S, Medina C y Lopez D. "Síntomas de depresión durante la covid en estudiantes de medicina de una universidad privada mexicana". *Medisar* 2021;25:637.

10. Mac-Ginty S, Jiménez A y Martínez V. "Impacto de la pandemia por Covid-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile". Revista Chilena Psiquiatría Neurológica 2021;32:15.
11. Zúñiga A y Soto I. "Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de Covid-19: uso de escala DASS-21". Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario 2021;5:45-61.
12. Herrera E y Tinoco H. "Correlación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana en una Universidad Privada de Lima-2021". Tesis de bachiller. Lima, Perú. Universidad Peruana Union, 2021.21 pag.
13. Espinoza F. "Estrés y depresión en el entorno académico-social en pandemia Covid-19 en estudiantes de Odontología durante el 2020". Tesis de Bachiller. Lima, Perú. Universidad Científica del Sur, 2020.68 pag.
14. Otero J, Indacochea S, Soto A y De la Cruz J. "Factores (depresión, ansiedad y TDAH) asociados a bajo rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma durante el periodo Agosto-Diciembre del 2021". Revista Sociedad Perú Medicina Interna 2021;34:93-99.
15. Gonzales N. "Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociados a confinamiento social-Arequipa 2020". Tesis de Bachiller. Arequipa, Perú. Universidad Católica de Santa María, 2020.107 pag.
16. Vásquez Elera, Luis Enrique. "Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020". Tesis de Grado. Lima, Perú. Universidad Cesar Vallejo, 2020.104 pag.
17. Riveros M. "Características sociodemográficas y niveles de depresión en estudiantes ingresantes a la UNMSM a través de la escala CES-D" Tesis de Maestría. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004.104 pag.

18. Ruíz A, Silva H, Miranda E. "Diagnóstico clínico y psicométrico de la depresión en pacientes de medicina general". *Revista Medicina de Chile*. 2001;129(6):627-33.
19. Perales A, Sogi C, Morales R. "Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas". *Anales Facultad Medicina (Lima)*. 2003;64(4):239-46.
20. Cova F, Alvial W, Aro M, Bonifetti A, Hernández M, Rodríguez C. "Problemas de salud mental en estudiantes de la Universidad de Concepción". *Ter Psicología*. 2007;25(2):105-12.
21. Gaviria S, Rodríguez M, Álvarez T. "Calidad de la relación familiar y depresión en estudiantes de medicina de Medellín, Colombia, 2000". *Revista Chilena Neuro-psiquiátrica*. 2002;40(1):41-46.
22. Gamboa A; Hernández C y Prada R. "Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia". *Psicogente* 2021;24:1-20.
23. Sanchez H, Yarleque L, Alva L, Arenas C, et al. "Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por COVID-19". *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 2021;21:346-353.
24. Cobo R; Vega A y García D. "Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid- 19". *Ciencia América*, 2020;9: 277-284
25. De Los Ríos, Luis Alberto Rodríguez, et al. "Impacto emocional por COVID-19 en estudiantes universitarios. Un estudio comparativo". *Revista EDUCA UMCH*, 2020;16:14-14.
26. Organización Panamericana de la salud. Enfermedad por coronavirus. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

27. Ruiz C y, Gómez J. "Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora". Arch Prev. Riesgos Labor 2021;24:6-11.
28. Burga J. "Depresión en estudiantes de enfermería del primer ciclo de una universidad privada y estatal en el distrito de Cajamarca". Tesis de Bachiller. Cajamarca, Perú. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo 2016.67 pag.
29. Luna T y Vílchez E. "Depresión: situación actual". Revista de la Facultad de Medicina Humana 2017;17:78-85
30. Esther Z y Cardeñoso O. "Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una Escala de Creencias Irracionales abreviada". Anales de Psicología 1999;15:179-190.
31. Ciotti M. "La pandemia de COVID-19". Revisiones críticas en ciencias de laboratorio clínico 2020;56:365-388.
32. Torres L y Rodríguez N. "Rendimiento académico y contexto familiar en estudiantes universitarios". Enseñanza e investigación en psicología 2006;11:255-270.
33. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación. Sexta edición. México. Mc Graw Hill/Interamericana Editores;2014.

# ANEXOS

## ANEXO N°1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**ALUMNA:** CORONEL GONZALES, DIANA BELEN

**ASESOR:** DRA. JENNY MARIELLA ZAVALETA OLIVER

**LOCAL:** CHORRILLOS

**TEMA:** SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO ANTE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA 2021.

<b>VARIABLE 1: Síntomas de Depresión</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICION</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Niveles de síntomas de depresión	-Leve: 14 - 19 -Moderada: 20 - 28 -Severa: 29 - 63	Cualitativa ordinal	Escala de Depresión de Beck

<b>VARIABLE 2: Rendimiento Académico</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Malo Regular Bueno	0 a 10 11 a 12 13 a 20	Cualitativa ordinal	Cuestionario

<b>VARIABLE 3: Características Sociodemográficos</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICION</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Edad	-20 a 24 años -25 a 29 años -30 a 34 años -35 años a mas	Cuantitativa de intervalo	Cuestionario
Genero	-Masculino -Femenino	Cualitativa nominal	Cuestionario

  
Dra. Jenny Zavaleta Oliver

  
Asesor Estadístico  
COESPE N° 444



## ANEXO N°2: INSTRUMENTO

### SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO ANTE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA 2021.

AUTOR: DIANA BELEN CORONEL GONZALES

#### I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. **EDAD:** 20 a 24 años ( )  
25 a 29 años ( )  
30 a 34 años ( )  
35 años a mas ( )
2. **GÉNERO:** Masculino ( ) Femenino ( )

#### II. ESCALA DE DEPRESIÓN DE BECK

##### 1. Tristeza

0. No me siento triste. ( )
1. Me siento triste. ( )
2. Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo. ( )
3. Me siento tan triste o desgraciado que no puedo soportarlo. ( )

##### 2. Pesimismo

0. No me siento desanimado hacia el futuro. ( )
1. Me siento desanimado hacia el futuro. ( )
2. Siento que no hay nada por lo que luchar. ( )
3. El futuro es desesperanzador y las cosas no mejoraran. ( )

##### 3. Sensación de fracaso

0. No me siento fracasado. ( )
1. He fracasado más que la mayoría de las personas. ( )

2. Cuando miro hacia atrás lo único que veo es un fracaso tras otro. ( )

3. Soy un fracaso total como persona. ( )

#### **4. Insatisfacción**

0. Las cosas me satisfacen tanto como antes. ( )

1. No disfruto de las cosas tanto como antes. ( )

2. Ya no obtengo ninguna satisfacción de las cosas. ( )

3. Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo. ( )

#### **5. Culpa**

0. No me siento especialmente culpable ( )

1. Me siento culpable en bastantes ocasiones. ( )

2. Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones. ( )

3. Me siento culpable constantemente. ( )

#### **6. Expectativas de castigo**

0. No creo que este siendo castigado. ( )

1. Siento que quizás esté siendo castigado. ( )

2. Espero ser castigado. ( )

3. Siento que estoy siendo castigado. ( )

#### **7. Autodesprecio**

0. No descontento de mí mismo. ( )

1. Estoy descontento de mí mismo. ( )

2. Estoy a disgusto conmigo mismo. ( )

3. Me detesto. ( )

#### **8. Autoacusación**

0. No me considero peor que cualquier otro. ( )

1. Me autocritico por mi debilidad o por mis errores. ( )
2. Continuamente me culpo por mis faltas. ( )
3. Me culpo por todo lo malo que sucede. ( )

### **9. Ideas suicidas**

0. No tengo ningún pensamiento de suicidio. ( )
1. A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré. ( )
2. Desearía poner fin a mi vida. ( )
3. Me suicidaría si tuviese oportunidad. ( )

### **10. Episodios de llanto**

0. No lloro más de lo normal. ( )
1. Ahora lloro más que antes. ( )
2. Lloro continuamente. ( )
3. No puedo dejar de llorar aunque me lo proponga. ( )

### **11. Irritabilidad**

0. No estoy especialmente irritado. ( )
1. Me molesto o irrito más fácilmente que antes. ( )
2. Me siento irritado continuamente. ( )
3. Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban. ( )

### **12. Retirada social**

0. No he perdido el interés por los demás. ( )
1. Estoy menos interesado en los demás que antes. ( )
2. He perdido gran parte del interés por los demás. ( )
3. He perdido todo interés por los demás. ( )

### **13. Indecisión**

- 0. Tomo mis propias decisiones igual que antes. ( )
- 1. Evito tomar decisiones más que antes. ( )
- 2. Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes. ( )
- 3. Me es imposible tomar decisiones. ( )

#### **14. Cambiar en la imagen corporal**

- 0. No creo tener peor aspecto que antes. ( )
- 1. Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo.( )
- 2. Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo. ( )
- 3. Creo que tengo un aspecto horrible. ( )

#### **15. Enlentecimiento**

- 0. Trabajo igual que antes. ( )
- 1. Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo.( )
- 2. Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo. ( )
- 3. Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea. ( )

#### **16. Insomnio**

- 0. Duermo tan bien como antes. ( )
- 1. No duermo tan bien como antes. ( )
- 2. Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme. ( )
- 3. Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme. ( )

#### **17. Fatigabilidad**

- 0. No me siento más cansado de lo normal. ( )
- 1. Me canso más que antes. ( )

2. Me canso en cuanto hago cualquier cosa. ( )
3. Estoy demasiado cansado para hacer nada. ( )

### **18. Pérdida de apetito**

0. Mi apetito no ha disminuido. ( )
1. No tengo tan buen apetito como antes. ( )
2. Ahora tengo mucho menos apetito. ( )
3. He perdido completamente el apetito. ( )

### **19. Pérdida de peso**

0. No he perdido peso últimamente. ( )
1. He perdido más de 2 kilos. ( )
2. He perdido más de 4 kilos. ( )
3. He perdido más de 7 kilos. ( )

### **20. Preocupaciones somáticas**

0. No estoy preocupado por mi salud. ( )
1. Me preocupan los problemas físicos como dolores, malestar de estómago, resfríos, etc. ( )
2. Me preocupan las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas. ( )
3. Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas. ( )

### **21. Bajo nivel de energía**

0. No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo. ( )
1. La relación sexual me atrae menos que antes. ( )
2. Estoy mucho menos interesado por el sexo que antes. ( )
3. He perdido totalmente el interés sexual. (...)

### III. RENDIMIENTO ACADEMICO

1. ¿En cuál de los rangos presentados se encuentra el promedio ponderado que obtuvo en el semestre 2021-1?

0 a 10                      (   )

11 a 12                    (   )

13 a 20                    (   )

## ANEXO N°3:

### Informe de Opinión de Experto

#### I.- DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. Jenny Zavaleta Oliver.

1.2 Cargo e institución donde labora: Médico asistente del Hospital Vitarte

1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO ANTE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA 2021.

1.5 Autor del instrumento: CORONEL GONZALES, Diana Belen

#### 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 ..... (variables).					90
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer ..... (relación a las variables).					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 .....(tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90 %

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Junio del 2021

Firma del Experto  
D.N.I N° 18090153  
Teléfono: 998420430

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Walter Florencio Bryson Malca.

1.2 Cargo e institución donde labora: Médico asistente del Hospital Hipólito Únanue

1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO ANTE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA 2021.

1.5 Autor del instrumento: CORONEL GONZALES, Diana Belen

### 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 ..... (variables).					90
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer ..... (relación a las variables).					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 .....(tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90 %

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Junio del 2021



Dr. Walter Florencio Bryson Malca  
Médico Asistente  
C.O.P. 10000 1021

Firma del Experto  
D.N.I Nº 08819198  
Teléfono: 999047101



### Informe de Opinión de Experto

#### I.- DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Bazán Rodríguez, Elsi

1.2 Cargo e institución donde labora: Docente UPSJB

1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO ANTE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA 2021.

1.5 Autor del instrumento: CORONEL GONZALES, Diana Belen

#### 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 ..... (variables).					90
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer ..... (relación a las variables).					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 .....(tipo de investigación)					90

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90 %

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Junio del 2021



COESPE N° 444

Firma del Experto  
D.N.I Nº  
Teléfono:

## ANEXO N°4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNA:** CORONEL GONZALES, DIANA BELEN

**ASESOR:** DRA. JENNY MARIELLA ZAVALTA OLIVER

**LOCAL:** CHORRILLOS

**TEMA:** SÍNTOMAS DEPRESIVOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO ANTE LA SEGUNDA OLA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA 2021.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>General:</b> PG: ¿Cuál es la relación de los síntomas depresivos sobre el rendimiento académico ante la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021?</p> <p><b>Específicos:</b> PE1: ¿Cuántos estudiantes presentan síntomas depresivos en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en una universidad privada de Lima 2021? PE2: ¿Cuál es el nivel de síntomas de depresión en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021? PE3: ¿Cuál es la prevalencia de los síntomas de depresión según</p>	<p><b>General:</b> OG: Determinar la relación de los síntomas depresivos sobre el rendimiento académico ante la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.</p> <p><b>Específicos:</b> OE1: Identificar a los estudiantes con síntomas de depresión mediante el Inventario de Beck en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en una universidad privada de Lima 2021. OE2: Establecer el nivel de síntomas de depresión en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021. OE3: Establecer la prevalencia de</p>	<p><b>General:</b> HG: Existe relación entre los síntomas depresivos y el rendimiento académico ante la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.</p> <p><b>Específicos:</b> HE1: Los estudiantes presentan síntomas depresivos en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en una universidad privada de Lima 2021. HE2: El nivel de síntomas de depresión leve prevalece en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021. HE3: Las mujeres con rangos de</p>	<p><b>Variable 1:</b> Síntomas de depresión <b>Indicador:</b> Niveles de síntomas de depresión: Leve Moderado Severo</p> <p><b>Variable 2:</b> Rendimiento académico <b>Indicadores:</b> Malo Regular Bueno</p> <p><b>Variable 3:</b> Características sociodemográficas <b>Indicadores</b> Edad Genero</p>

<p>las características sociodemográficas en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021? PE4: ¿Cuál es el rendimiento académico en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021?</p>	<p>los síntomas de depresión según las características sociodemográficas en tiempos de la segunda ola de la pandemia covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021? OE4: Identificar el rendimiento académico en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Lima 2021.</p>	<p>edad entre 20 y 24 años presentan síntomas depresivos leves en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en una universidad privada de Lima 2021. HE4: Los estudiantes obtuvieron un buen rendimiento académico en tiempos de la segunda ola de la pandemia Covid-19 en una universidad privada de Lima 2021.</p>	
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>		<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Nivel:</b> Descriptivo Correlacional</li> <li>- <b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo, no experimental, transversal y retrospectivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Población:</b> estará conformada por todos los estudiantes de medicina humana del séptimo y octavo ciclo de la Universidad Privada san Juan Bautista que estuvieron matriculados en el semestre 2021-I en la sede San Borja.</li> <li>- <b>Tamaño de muestra:</b> 175 participantes</li> <li>- <b>Muestreo:</b> Probabilístico</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Técnica:</b> Encuesta</li> <li>- <b>Instrumento:</b> Cuestionario</li> </ul>



Dra. Jenny Zavaleta Oliver  
Asesor Metodólogo



Lic. Elsi Bazán Rodríguez  
Asesor Estadístico