



**UNAP**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES  
DOCTORADO EN EDUCACIÓN**

**TESIS**

**RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y EL  
RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE CARRERAS  
DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE LA AMAZONÍA PERUANA IQUITOS 2024**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
DOCTOR EN EDUCACIÓN**

**PRESENTADO POR : RENSO LOPEZ LIÑAN**

**ASESORA : LIC. ENF. HAYDEE ALVARADO CORA, DRA.**

**IQUITOS, PERÚ**

**2024**



**UNAP**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES  
DOCTORADO EN EDUCACIÓN**

**TESIS**

**RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y EL  
RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE CARRERAS  
DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE LA AMAZONÍA PERUANA IQUITOS 2024**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
DOCTOR EN EDUCACIÓN**

**PRESENTADO POR : RENSO LOPEZ LIÑAN**

**ASESORA : LIC. ENF. HAYDEE ALVARADO CORA, DRA.**

**IQUITOS, PERÚ**

**2024**



Escuela de Postgrado  
"Oficina de Asuntos  
Académicos"



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS  
N°208-2024-OAA-EPG-UNAP**

En Iquitos en la Escuela de Postgrado (EPG) de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana (UNAP) a los trece días del mes de diciembre de 2024 a las 11:00 a.m, se dió inicio a la sustentación de la tesis denominado: "RELACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE CARRERAS DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA IQUITOS 2024", aprobado con Resolución Directoral N° 2145-2024-EPG-UNAP, presentado por el egresado RENSO LOPEZ LIÑAN, para optar el Grado Académico de Doctor en Educación, que otorga la UNAP de acuerdo a la Ley Universitaria 30220 y el Estatuto de la UNAP.

El jurado calificador designado mediante Resolución Directoral N°2055-2024-EPG-UNAP, esta conformado por los profesionales siguientes:

|   |              |
|---|--------------|
| Lic. Enf. Nelly Salazar Becerril, Dra.          | (Presidenta) |
| Lic. Estad. Julio Oswaldo Goicochea Espino, Dr. | (Miembro)    |
| Lic. Educ. Rusel Américo Pizango Palma, Dr.     | (Miembro)    |


Después de haber escuchado la sustentación y luego de formuladas las preguntas, éstas fueron respondidas: ratificatoria mente

Finalizado la evaluación; se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al resultado siguiente:


La sustentación pública y la tesis ha sido: aprobada con calificación muy buena.

A continuación, la Presidenta del Jurado da por concluida la sustentación, siendo las 12:30 del trece de diciembre de 2024; con lo cual, se le declara al sustentante apto, para recibir Grado Académico de Doctor en Educación.

  
Lic. Enf. Nelly Salazar Becerril, Dra.  
Presidente

  
Lic. Estad. Julio Oswaldo Goicochea Espino, Dr.  
Miembro

  
Lic. Educ. Rusel Américo Pizango Palma, Dr.  
Miembro

  
Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora, Dra.  
Asesora

Somos la Universidad licenciada más importante de la Amazonia del Perú, rumbo a la acreditación  
Calle Los Rosales cuadra 6 s/n, San Juan Bautista, Maynas, Perú  
Teléfono: (5195) 281101 Correo electrónico: postgrado@unaiquitos.edu.pe www.unaiquitos.edu.pe



TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA DEL DÍA MES 13  
DICIEMBRE AÑO 2024 EN EL AUDITORIO DE LA ESCUELA DE  
POSTGRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA  
PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS – PERÚ.



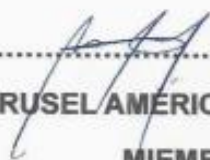
.....  
LIC. ENF. NELLY SALAZAR BECERRIL, DRA.

PRESIDENTE



.....  
LIC. ESTAD. JULIO OSWALDO GOICOCHEA ESPINO, DR.

MIEMBRO



.....  
LIC. EDUC. RUSEL AMERICO PIZANGO PAIMA, DR.

MIEMBRO



.....  
LIC. ENF. HAYDEE ALVARADO CORA, DRA.

ASESORA

NOMBRE DEL TRABAJO

EPG\_D\_TESIS\_LOPEZ LIÑAN (2da rev).pdf

AUTOR

RENZO LOPEZ LIÑAN

RECUENTO DE PALABRAS

**13500 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**72074 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**52 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**451.2KB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 8, 2024 10:35 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 8, 2024 10:36 PM GMT-5**

### ● 19% de similitud general

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

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

A Dios, a mi padre que vive en mi mente y corazón día a día, a mi madre preciosa, e hijos quienes son parte de mi vida, a mis hermanos por estar presente siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi asesora **HAYDEE ALVARADO CORA, DRA**, por su asesoramiento a lo largo del desarrollo del presente estudio.

A mis familiares, colegas, compañeros y amigos que siempre estuvieron presentes para fomentar y apoyar mi desarrollo académico y profesional.

A los miembros de jurador calificador por la dedicación prestada al revisar mi informe final de tesis.

A los docentes del Doctorado en Salud Pública – I Promoción, por sus enseñanzas.

A la Escuela de Postgrado “José Torres Vásquez” de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, por darme la oportunidad de culminar mis estudios del Doctorado en Educación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|   | <b>Páginas</b> |
|---|----------------|
| Caratula  | i              |
| Contracarátula  | ii             |
| Acta de sustentación                                    | iii            |
| Jurado  | iv             |
| Resultado del informe de similitud                      | v              |
| Dedicatoria   | vi             |
| Agradecimiento  | vii            |
| Índice de contenidos                                    | viii           |
| Índice de tablas  | ix             |
| Resumen   | x              |
| Abstract  | xi             |
| Resumo  | xii            |
| <b>INTRODUCCIÓN</b>                                     | <b>1</b>       |
| <b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b>                        | <b>5</b>       |
| 1.1. Antecedentes                                       | 5              |
| 1.2. Bases teóricas                                     | 12             |
| 1.3. Definición de términos básicos                     | 20             |
| <b>CAPÍTULO II: VARIABLES E HIPÓTESIS</b>               | <b>23</b>      |
| 2.1. Variables y su operacionalización                  | 23             |
| 2.2. Formulación de la hipótesis                        | 24             |
| <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>                        | <b>25</b>      |
| 3.1. Tipo y diseño de la investigación                  | 25             |
| 3.2. Población y muestra                                | 25             |
| 3.3. Técnicas e instrumentos                            | 28             |
| 3.4. Procedimientos de recolección datos                | 30             |
| 3.5. Técnicas de procesamientos y análisis de los datos | 31             |
| 3.6. Aspectos éticos                                    | 31             |
| <b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>                          | <b>33</b>      |
| <b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>          | <b>39</b>      |
| <b>CAPÍTULO VI: PROPUESTA</b>                           | <b>46</b>      |
| <b>CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES</b>                       | <b>47</b>      |
| <b>CAPÍTULO VIII: RECOMENDACIONES</b>                   | <b>48</b>      |
| <b>CAPÍTULO IX: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>          | <b>49</b>      |
| <b>ANEXOS:</b>  |                |
| 1. Matriz de consistencia                               |                |
| 2. Tabla de operacionalización de variables             |                |
| 3. Escala de depresión y estrés DASS-21                 |                |
| 4. Ficha de registro de rendimiento académico           |                |
| 5. Asentimiento informado                               |                |
| 6. Consentimiento informado                             |                |
| 7. Tablas y gráficos complementarios                    |                |



## ÍNDICE DE TABLAS

|   | <b>Páginas</b> |
|---|----------------|
| Tabla N° 1 Niveles de depresión en estudiantes de carreras de ciencias de la salud de la UNAP.  | 33             |
| Tabla N° 2 Niveles de ansiedad en estudiantes de carreras de ciencias de la salud de la UNAP.   | 34             |
| Tabla N° 3 Niveles de estrés en estudiantes de carreras de ciencias de la salud de la UNAP.   | 35             |
| Tabla N° 4 Rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud de la UNAP.   | 36             |
| Tabla N° 5 Relación estadísticamente significativa entre la depresión y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024. | 37             |
| Tabla N° 6 Relación entre la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.                                 | 37             |
| Tabla N° 7 Relación entre el estrés y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.                                   | 38             |

## RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024. Para lo cual se empleó el enfoque cuantitativo con diseño no experimental descriptivo de corte transversal y correlacional. Se empleó una muestra de 237 estudiantes de Ciencias de la salud de la UNAP. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos fueron la Escala de depresión, ansiedad y estrés, DASS-21 y la Ficha de registro de rendimiento académico. Para el procesamiento de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 24.0 y para el análisis bivariado se utilizó la prueba estadística chi cuadrada ( $\chi^2$ ). Según los resultados, el 36,7% (87) no presentaron depresión, el 25,3% (60) presentaron ansiedad moderada, el 32,9% (78) no presentaron estrés y el 44,3% (105) presentaron un rendimiento académico bueno. En conclusión, se encontró asociación entre el rendimiento académico y la depresión ( $p=0,002$ ), mientras que no se demostró asociación con ansiedad ( $p=0,355$ ) y estrés ( $p=0,797$ ); se destaca la importancia del Instrumento psicométrico (Escala de depresión, ansiedad y estrés) DASS-21 para identificación de estudiantes que presentan algún tipo de trastorno.

**Palabras clave:** Depresión, Ansiedad, Estrés, Rendimiento académico, Ciencias de la salud.

## ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between psychosocial characteristics and academic performance in students of health sciences careers National University of the Peruvian Amazon Iquitos 2024. For which the quantitative approach was used with a non-experimental descriptive cross-sectional and correlational design. A sample of 237 UNAP Health Sciences students was used. The technique used was the survey and the instruments were the Depression, Anxiety and Stress Scale, DASS-21 and the Academic Performance Record Form. The SPSS statistical package version 24.0 was used to process the information, and the chi-square statistical test ( $\chi^2$ ) was used for the bivariate analysis. According to the results, 36.7% (87) did not present depression, 25.3% (60) presented moderate anxiety, 32.9% (78) did not present stress and 44.3% (105) presented a good academic performance. In conclusion, an association was found between academic performance and depression ( $p=0.002$ ), while no association was demonstrated with anxiety ( $p=0.355$ ) and stress ( $p=0.797$ ); The importance of the psychometric instrument (Depression, Anxiety and Stress Scale) DASS-21 is highlighted for identifying students who present some type of disorder.

**Keywords:** Depression, Anxiety, Stress, Academic Performance, Health Sciences.

## RESUMO

O objetivo foi determinar a relação entre características psicossociais e desempenho acadêmico em estudantes de carreiras em ciências da saúde Universidade Nacional da Amazônia Peruana Iquitos 2024. Para o qual foi utilizada a abordagem quantitativa com um desenho transversal descritivo não experimental e correlacional. Foi utilizada uma amostra de 237 estudantes de Ciências da Saúde da UNAP. A técnica utilizada foi a pesquisa e os instrumentos foram a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse, DASS-21 e o Formulário de Registro de Desempenho Acadêmico. O pacote estatístico SPSS versão 24.0 foi utilizado para processar as informações e o teste estatístico qui-quadrado ( $\chi^2$ ) foi utilizado para a análise bivariada. De acordo com os resultados, 36,7% (87) não apresentaram depressão, 25,3% (60) apresentaram ansiedade moderada, 32,9% (78) não apresentaram estresse e 44,3% (105) apresentaram bom desempenho acadêmico. Concluindo, foi encontrada associação entre desempenho acadêmico e depressão ( $p=0,002$ ), enquanto nenhuma associação foi demonstrada com ansiedade ( $p=0,355$ ) e estresse ( $p=0,797$ ); destaca-se a importância do instrumento psicométrico (Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse) DASS-21 para identificação de estudantes que apresentam algum tipo de transtorno.

**Palavras-Chave:** Depressão, Ansiedade, Estresse, Desempenho acadêmico, Ciências da Saúde.

## INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, el estudio de la medicina a nivel universitario es visto como un de los programas formativos con mayor exigencia, tanto en el ámbito académico como en el emocional. Esta situación ha tenido un impacto adverso en el bienestar mental de los estudiantes de medicina, quienes muestran altos índices de ansiedad y depresión<sup>(1)</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más 280 millones de personas viven con trastornos depresivos, en los países de bajos ingresos, aproximadamente el 85% no recibe tratamiento<sup>(2)</sup>. En Perú, aproximadamente el 44.64% de los alumnos universitarios experimentan ansiedad<sup>(1)</sup>.

La incidencia de ansiedad entre los estudiantes de medicina varía significativamente a nivel mundial, oscilando entre el 37.2% en Brasil, el 58.5% en México y alcanzando hasta el 75.4% en Perú. Además, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión se describe como un estado marcado por la presencia de tristeza persistente, disminución del interés o placer en actividades habituales, sensaciones de culpa o baja autoestima, trastornos del sueño o apetito, fatiga constante y problemas para concentrarse; afectando a alrededor de 300 millones de personas en el planeta. Al examinar la frecuencia de depresión entre estudiantes universitarios peruanos, se encuentra que los de ciencias de la salud tienen la mayor incidencia con un 54.9%. La tasa de depresión en estudiantes de medicina varía globalmente, siendo del 11% en Malasia, del 41% en Brasil y del 32.5% en Perú<sup>(1)</sup>.

Ciertas variables de la depresión tienen un componente genético, lo que sugiere una susceptibilidad biológica heredable. Además, suele manifestarse en individuos con antecedentes familiares de depresión. Sin embargo, esta variable no es determinante, ya que existen casos sin historia familiar de depresión, lo que implica la presencia de diversos factores biopsicosociales que interactúan y contribuyen a la persistencia de la depresión. Esto resalta la influencia significativa del entorno en la aparición de síntomas ansiosos y depresivos, subrayando la importancia de evaluar si existe un riesgo elevado

asociado a los datos sociodemográficos de cada individuo. Por otro lado, la etapa universitaria, en la que los estudiantes suelen ser adolescentes o adultos jóvenes, es crucial para la construcción del proyecto de vida, la adquisición de la mayoría de edad, la asunción de las normas sociales y el aumento de la presión psicológica y social, incrementando la vulnerabilidad a trastornos psicosociales como el síndrome de ansiedad o episodios de la misma<sup>(3)</sup>.

La depresión es una dolencia prevalente en todo el mundo, impactando a más de 300 millones de individuos. Se distingue de las fluctuaciones normales del estado de ánimo y de las reacciones emocionales pasajeras ante eventos cotidianos. Esta afección puede convertirse en un problema grave de salud cuando persiste por un tiempo prolongado y su intensidad es de moderada a severa, lo que provoca un sufrimiento significativo y afecta el desempeño en el trabajo, la escuela y las relaciones familiares. En los casos más extremos, puede llevar al suicidio, con alrededor de 800,000 personas quitándose la vida cada año, lo que la posiciona como la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años<sup>(4)</sup>.

El estrés en los jóvenes no solo surge por la carga académica, el tiempo disponible para realizar tareas y los recursos informativos, competencias y apoyos profesionales y de compañeros. Los factores asociados a la familia tienen un impacto considerable, particularmente debido a los conflictos típicos de la adolescencia y la calidad de las relaciones emocionales con los padres, especialmente con las madres. Las críticas o el rechazo que pueden realizar los padres hacia sus hijos adolescentes, suele ocasionar que se experimenten más conflictos entre ellos (15-17 años:  $r = .56$ ). Las mujeres experimentan más síntomas, influenciadas por las desigualdades de género que afectan tanto a su salud física como mental. Esto se debe a la carga doble de responsabilidades en el hogar y los estudios, además de las expectativas de ser consideradas "atractivas" y "buenas estudiantes o profesionales". También enfrentan presiones relacionadas con la maternidad y sentimientos de culpa por no poder cumplir con las expectativas familiares y sociales, conocido como conflicto de roles. Los síntomas de depresión y ansiedad son

más prevalentes en las mujeres, mientras que los hombres tienden a exhibir con mayor regularidad síntomas relacionados con el abuso de sustancias y trastornos de la personalidad, tales como el antisocial, paranoide, esquizotípico, narcisista y obsesivo-compulsivo<sup>(5)</sup>

La vida universitaria implica que los estudiantes enfrenten y se involucren en diversas y desafiantes circunstancias, como la formación de nuevas relaciones con profesores y compañeros, la adopción de nuevas rutinas y la adaptación a métodos de enseñanza diferentes. En esta fase, es necesario ajustarse a un entorno nuevo y asumir responsabilidades diferentes a las experimentadas durante la etapa escolar. Este cambio conlleva diversos impactos en el bienestar del estudiante, especialmente porque muchos no están suficientemente preparados en cuanto a las exigencias y hábitos de estudio necesarios para afrontar exitosamente esta etapa<sup>(6)</sup>.

Experimentar niveles elevados de estrés académico se vincula estrechamente con tasas más altas de depresión y ansiedad, autolesiones, así como con una reducción en la autoestima y el rendimiento académico efectivo, entre otros problemas relacionados con la salud y el bienestar. Además, el estrés excesivo también impacta negativamente el rendimiento académico, ya que se vincula con un bajo desempeño, menor motivación para estudiar, aumento en la tasa de abandono escolar y un desinterés académico entre los estudiantes<sup>(7)</sup>. En Iquitos (Perú), los estudios sobre estos temas son limitados, es por ello que se elabora la presente investigación para contribuir con una importante base de datos para la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana y para las Facultades de Ciencias de la Salud, así como referente científico para futuras investigaciones con otras metodologías. En este contexto se plantea una investigación destinada a identificar de manera temprana las dificultades psicosociales, tales como la depresión, la ansiedad y el estrés, que los estudiantes enfrentan al ingresar a la educación superior, con el objetivo de evaluar la salud mental que puede verse impactada por las demandas, el nivel de desarrollo y las competencias que determinan la posibilidad de éxito o fracaso, así como implementar mecanismos de orientación, de apoyo y seguimiento sobre todo a aquellos que cursan el

primer nivel de estudios los cuales pasan de una etapa educativa diferente a una realidad más compleja, es aquí donde se forma la persona, para desempeñarse como profesionales para toda su vida.

La presente investigación científica intenta abordar a la siguiente interrogante, ¿Cuál es la relación entre las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024?

Así mismo, esta investigación tiene como objetivo general el Determinar la relación entre las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024. Así como los objetivos específicos: Identificar la relación entre la depresión y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Identificar la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024 e Identificar la relación entre el estrés y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.



## CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes

En el 2023, se realizó una investigación cuantitativa utilizando un diseño observacional, analítico, transversal y prospectivo. El propósito fue examinar la conexión entre los niveles de ansiedad y depresión y la especialidad académica de los estudiantes de medicina humana que cursan desde el segundo hasta el duodécimo ciclo en la Universidad Andina del Cusco durante el semestre académico 2022-II. La muestra consistió en 164 estudiantes. Los resultados indicaron que los niveles más altos de ansiedad se observaron en las áreas clínicas, con una puntuación promedio de 21 en la escala de Beck. La prueba de Kruskal-Wallis identificó diferencias estadísticamente significativas en los niveles de ansiedad entre las distintas áreas del plan de estudios ( $p = 0,0011$ ), mostrando una diferencia estandarizada de medias, "g de Hedges," de 1,00 entre las áreas clínicas y gineco-obstetricia/pediatría. En relación con la depresión, el puntaje promedio en el Inventario de Depresión de Beck II fue de 17, siendo las áreas clínicas las que mostraron el nivel más alto de depresión, con una puntuación de 21. El análisis mediante la prueba de Kruskal-Wallis reveló diferencias significativas en los niveles de depresión entre las diferentes áreas curriculares ( $p = 0,021$ ), mostrando una diferencia estandarizada de medias, conocida como "g de Hedges", de 0,52 entre las áreas quirúrgicas y clínicas. En resumen, todas las áreas curriculares mostraron niveles significativos de ansiedad y depresión<sup>(8)</sup>.

En el 2023, se realizó un estudio cuantitativo, longitudinal, correlacional y prospectivo con el fin de analizar la relación entre la ansiedad, la autoestima, los hábitos de estudio y el rendimiento académico en estudiantes universitarios peruanos. La muestra estuvo compuesta por 260 estudiantes del primer ciclo de la USS durante el período 2020-II, quienes participaron respondiendo encuestas en línea. Se utilizaron

herramientas como el Inventario de Ansiedad de Beck para evaluar la ansiedad, el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith para medir la autoestima, el Inventario de Hábitos de Estudio CASM-85 para examinar los hábitos de estudio, y las Actas promocionales para registrar el rendimiento académico. Los resultados mostraron que el 40% de los estudiantes presentaron niveles bajos de ansiedad, el 50,4% demostró tener una autoestima media-alta, y el 25,8% evidenció hábitos de estudio altamente positivos. Respecto a la relación entre las variables, se identificó una correlación significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico. Sin embargo, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la autoestima, los hábitos de estudio y el rendimiento académico según los datos obtenidos<sup>(9)</sup>.

En el 2023, se desarrolló un estudio observacional, analítico y correlacional con el propósito de caracterizar el perfil del estrés académico y explorar su relación con el desempeño en la asignatura de Sistema Cardiovascular, Respiratorio, Digestivo y Renal en estudiantes de segundo año de Medicina de la Filial de Ciencias Médicas de Puerto Padre, perteneciente a la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. La muestra incluyó a 71 estudiantes, seleccionados conforme a los objetivos del estudio. Para la recolección de datos, se utilizó el inventario SISCO SV 21 para evaluar el estrés académico y se revisaron los expedientes académicos para obtener información sobre el rendimiento académico. Se examinaron variables como la edad, género, nivel de estrés académico, factores estresantes, síntomas, estrategias de afrontamiento y desempeño académico. En el análisis de los datos se emplearon pruebas estadísticas tanto descriptivas como inferenciales. Según los resultados encontrados, se observó que el estrés promedio fue más frecuente en los estudiantes masculinos, mientras que fue elevado en las estudiantes femeninas. El factor estresante más común fue la "limitación de tiempo para completar las tareas", y el síntoma más prevalente fue la "falta de motivación para realizar las actividades escolares". La estrategia principal de afrontamiento utilizada fue "centrarse en resolver la situación preocupante". Adicionalmente, se

observó que los estudiantes que enfrentaron niveles extremadamente altos de estrés académico obtuvieron calificaciones significativamente menores. En resumen, se perfiló el estrés académico y se identificó su relación con el rendimiento académico entre los alumnos de segundo año de Medicina en Puerto Padre<sup>(10)</sup>.

En el 2021, se planteó y elaboró un estudio cuantitativo con un diseño correlacional y de corte transversal para investigar la prevalencia del estrés académico, descomponer sus componentes y analizar cómo las variables sociodemográficas, académicas y conductuales influyen en las diferentes dimensiones del estrés en una muestra de 1801 estudiantes universitarios de seis ciudades del Perú. Los resultados mostraron que el 83% de los estudiantes reportaron haber experimentado estrés académico durante el semestre, con una mayor prevalencia en los niveles medio y medio-alto. Los análisis de regresión lineal múltiple para cada indicador de estrés arrojaron modelos moderados para la intensidad del estrés ( $R^2 = .16$ ,  $p < .001$ ) y la frecuencia de los factores estresantes ( $R^2 = .13$ ,  $p < .001$ ), así como modelos robustos para los síntomas de estrés ( $R^2 = .32$ ,  $p < .001$ ). Además, se encontró que los hábitos de salud influyeron significativamente en todos los modelos analizados. En resumen, el estrés académico representa una preocupación considerable entre la población estudiantil estudiada, donde factores como el género, la motivación para estudiar, y diversos comportamientos de salud pueden predecir los niveles de estrés académico<sup>(6)</sup>.

En el 2021, se desarrolló una investigación cuantitativa, observacional, con un diseño analítico y transversal para analizar la relación entre la ansiedad y la depresión en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el ciclo académico 2021-II, utilizando una muestra de 110 estudiantes. Los resultados revelaron que el 85.46% de los participantes experimentaron algún nivel de ansiedad, mientras que el 50% presentó algún grado de depresión. Estas condiciones fueron más prevalentes entre las mujeres, los estudiantes de niveles

socioeconómicos bajos y aquellos inscritos en cursos clínicos. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad y la depresión ( $p = 0.038$ ), así como entre un nivel socioeconómico bajo y la depresión ( $p = 0.004$ ). No obstante, no se observó una relación significativa entre el género femenino y la depresión, ni entre los cursos de preclínica y la depresión. En resumen, se identificó una alta prevalencia de ansiedad y depresión, lo que subraya la importancia de implementar apoyo psicológico durante la formación académica de los estudiantes<sup>(1)</sup>.

En el 2021, se desarrolló un estudio cuantitativo con un enfoque descriptivo-correlacional de tipo transversal con la meta de investigar la prevalencia de depresión y ansiedad entre estudiantes universitarios de primer año y su relación con el estrés, con una muestra de 878 participantes. Los resultados revelaron que el 26.8% de los estudiantes experimentaron síntomas de depresión, el 23% síntomas de angustia y el 7.3% síntomas de agorafobia. Se identificaron factores estresantes como riesgos significativos para la depresión ( $\chi^2 = 22.9$ ;  $p = 0.00$ ; OR = 2.356, IC del 95%, 1.651-3.564), la angustia ( $\chi^2 = 55.246$ ;  $p = 0.00$ ; OR = 5.813, IC del 95%, 2.644-5.498), y la agorafobia ( $\chi^2 = 55.246$ ;  $p = 0.00$ ; OR = 5.813, IC del 95%, 2.644-5.498; en hombres:  $\chi^2 = 24.176$ ;  $p = 0.00$ ). En resumen, el estrés vital e interpersonal tiene un impacto significativo en la aparición de síntomas de depresión y ansiedad en los estudiantes universitarios<sup>(5)</sup>.

En el 2021, se planteó elaborar una investigación cuantitativa, relacional, observacional, prospectiva, transversal y analítica para explorar la relación entre la depresión y el rendimiento académico en estudiantes del programa de Psicología en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas en Chachapoyas durante el año 2021. La muestra incluyó a 74 estudiantes de psicología. Los datos se recopilaron mediante el Inventario de Depresión y los registros de calificaciones académicas. Los resultados mostraron que el 50.8% (33 estudiantes) presentaron depresión leve, el 32.2% (21 estudiantes)

experimentaron depresión baja y el 13.8% (11 estudiantes) exhibieron depresión moderada. En términos de rendimiento académico, el 96.9% (63 estudiantes) tuvieron un rendimiento regular, mientras que solo el 3.1% (2 estudiantes) alcanzaron un rendimiento eficiente. Entre los estudiantes con depresión leve, el 50.8% (33 estudiantes) obtuvieron un rendimiento regular; el 32.3% (21 estudiantes) con depresión baja también lograron un rendimiento regular; y el 13.8% (11 estudiantes) con depresión moderada obtuvieron un rendimiento regular, con el 3.1% (2 estudiantes) con depresión moderada alcanzando un rendimiento académico eficiente. En conclusión, se identificó una relación estadísticamente significativa entre la depresión y el rendimiento académico, con un valor de  $X^2 = 10.130$ ;  $GI = 2$ ;  $p = 0.006^{(11)}$ .

En el 2020, se elaboró un estudio cuantitativo, exploratorio, descriptivo y no experimental con un diseño transversal para evaluar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes de primer año en disciplinas de salud, y examinar su relación con el rendimiento académico. La investigación se llevó a cabo con una muestra de 186 estudiantes de una universidad pública en el sur de Chile. Los resultados mostraron que el 29.00% de los participantes presentaron síntomas de depresión, el 53.20% mostraron signos de ansiedad, y el 47.80% evidenciaron niveles de estrés, considerando los tres trastornos en conjunto. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico. En conclusión, se observó una correlación entre el rendimiento académico y la ansiedad, mientras que no se detectó una relación significativa entre el rendimiento académico y los trastornos de estrés o depresión<sup>(12)</sup>.

En el 2020, se realizó un estudio cuantitativo, instrumental y correlacional con el propósito de evaluar la validez, fiabilidad y equidad de las Escalas DASS-21 versión chilena en una muestra de adolescentes peruanos, utilizando a 731 adolescentes de edades comprendidas entre 14 y 17 años. El análisis factorial confirmatorio proporcionó resultados que respaldan un modelo de tres factores, mostrando indicadores de ajuste

favorables:  $X^2/df = 2.87$ , CFI = .91, TLI = .89, RMSEA = .05 y SRMR = .04. Se halló que el estrés tiene una capacidad predictiva significativa en relación con la ansiedad ( $r = .88$ ,  $r^2 = .76$ ) y la depresión ( $r = .86$ ,  $r^2 = .74$ ). Además, se observó una fuerte correlación entre ansiedad y depresión ( $r = .86$ ,  $r^2 = .73$ ). Los coeficientes de consistencia interna alfa y omega, ambos superiores a .80, confirmaron la alta fiabilidad de las tres escalas utilizadas. El análisis de invarianza factorial demostró que el instrumento mantiene equivalencia en función de la edad y el sexo. En resumen, las escalas DASS-21 presentan sólidas evidencias psicométricas que avalan su efectividad como herramienta de evaluación para adolescentes peruanos. Sin embargo, se sugiere llevar a cabo investigaciones adicionales para obtener más información sobre la validez, fiabilidad y equidad del instrumento, así como para desarrollar normativas específicas<sup>(13)</sup>.

En el 2020, se llevó a cabo una investigación cuantitativa y descriptiva para examinar la prevalencia de ansiedad y depresión entre estudiantes universitarios de pregrado en Bucaramanga y su área metropolitana, con una muestra de 77 participantes. Los resultados indicaron que todos los estudiantes experimentaron altos niveles de ansiedad, con una prevalencia del 100%. Asimismo, se encontró que el 43% de los estudiantes mostraron síntomas de depresión durante el período del estudio. Los datos sociodemográficos indicaron que las mujeres son las más afectadas por alteraciones del estado de ánimo. En conclusión, se observó que no se presta la atención necesaria a la salud mental y su promoción, ni se proporciona la atención primaria adecuada para estas alteraciones, lo que podría prevenir su gran impacto en las personas<sup>(14)</sup>.

En el 2020, se llevó a cabo un estudio cuantitativo utilizando un enfoque descriptivo y correlacional con un diseño transversal, con el objetivo de examinar la relación entre la salud mental y el rendimiento académico entre los estudiantes de la Escuela de Tecnología Médica en una universidad privada en Lima, Perú. La muestra consistió en 94 estudiantes de pregrado, de los cuales 70 eran mujeres y 24 hombres,

distribuidos desde el primer hasta el séptimo ciclo académico. Los resultados mostraron que los estudiantes exhibieron niveles aceptables de bienestar psicológico, y se encontró una correlación positiva entre las subescalas del cuestionario BIEPS A (aceptación/control, vínculo y proyectos) y el rendimiento académico, con valores significativos para aceptación/control ( $p < 0.01$ ; Rho 0.393), vínculo ( $p < 0.01$ ; Rho 0.288) y proyectos ( $p < 0.01$ ; Rho 0.269), mientras que la dimensión de autonomía no mostró una correlación significativa ( $p > 0.05$ ; Rho 0.171). Las características demográficas como género, edad y etapa académica no mostraron una influencia significativa en la conexión entre el estado de salud mental y el desempeño académico. En resumen, se observó una correlación positiva entre la salud mental y el rendimiento académico, aunque no se determinó una relación causal directa<sup>(15)</sup>.

En el 2018, se elaboró una investigación cuantitativa de tipo transversal para evaluar la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de primer año de una licenciatura en una universidad pública. Se recopilaron datos de 520 estudiantes utilizando el cuestionario autoadministrado DASS-21. La edad promedio de los participantes fue de 18.06 años (con una desviación estándar de  $\pm 1.82$ ), siendo la mayoría mujeres con un 80.8% y un 19.2% hombres. Los resultados indicaron que el 19.9% de los estudiantes experimentaba algún nivel de ansiedad, el 36.9% mostraba algún grado de depresión y el 19.8% enfrentaba algún nivel de estrés. Se halló que los componentes del cuestionario DASS (depresión, ansiedad y estrés) estaban interrelacionados. En particular, se encontró una asociación significativa entre depresión y ansiedad, ansiedad y estrés, y depresión y estrés en mujeres, mientras que en hombres solo se observó una correlación entre depresión y ansiedad<sup>(16)</sup>.

## 1.2. Bases teóricas

### Rendimiento académico

Emerge como un elemento fundamental en el análisis de la calidad educativa superior, dado que sirve como un parámetro que ofrece insights sobre el estado actual de la educación. Además, este concepto puede manifestarse tanto en términos cuantitativos como cualitativos, facilitando la evaluación del perfil completo de conocimientos, habilidades, valores y actitudes que los estudiantes adquieren a lo largo de su experiencia de enseñanza-aprendizaje<sup>(17)</sup>.

Reyes Y. (2003), menciona a Pizarro R. quien refiere que, se interpreta como una medida de las competencias que refleja de manera cercana lo que una persona ha obtenido en términos de conocimientos como consecuencia de su experiencia educativa<sup>(18)</sup>.

Según Edel R., el rendimiento académico se define como un concepto que puede incorporar tanto valores cuantitativos como cualitativos, los cuales permiten una aproximación para evaluar el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los estudiantes adquieren y desarrollan a lo largo de su proceso educativo<sup>(19)</sup>.

Espinoza O. (2020), refiere que el rendimiento académico representa el conjunto de conocimientos adquiridos por un aprendiz durante su trayectoria educativa y está estrechamente relacionado con la habilidad y capacidad del estudiante. Evaluarlo implica emplear métodos que permitan una evaluación objetiva y cuantitativa de los logros alcanzados en evaluaciones o pruebas específicas de diversas disciplinas académicas. Estos resultados se convierten en cifras numéricas que pueden utilizarse como indicadores de éxito o fracaso en el contexto educativo. El rendimiento académico está influenciado tanto por las características individuales del estudiante como por factores externos



como el entorno social, académico e institucional, así como por la calidad del proceso educativo recibido<sup>(20)</sup>

Por su parte Soto W. (2020), sostiene que el rendimiento académico es un medidor que verifica el éxito alcanzado por el estudiante. Cada institución educativa define sus propios estándares de evaluación para calcular un promedio ponderado de las materias que un estudiante completa. Esto implica considerar factores como el número de asignaturas tomadas, los créditos asignados a cada una y el desempeño académico obtenido en cada materia<sup>(21)</sup>.

Mientras Montes I. y Lerner J. la consideran como la conexión entre el proceso educativo, que incluye factores tanto internos como externos al estudiante, y los resultados derivados de ese proceso. Estos resultados se expresan en términos definidos por el contexto sociocultural y se reflejan en las elecciones y comportamientos del estudiante en relación con el conocimiento que se espera adquirir a lo largo del proceso educativo<sup>(22)</sup>.

### **Factores que influyen en el rendimiento académico**

Reconocer la existencia de factores vinculados al rendimiento académico, cuya medición permite evaluar y ajustar las metodologías de enseñanza en la educación médica. Además, comprender los niveles de ansiedad entre los estudiantes para dirigir y fortalecer los programas de bienestar que promuevan la salud mental de los alumnos de medicina<sup>(23)</sup>.

La variabilidad en el rendimiento académico se origina por múltiples razones, lo que ofrece una explicación detallada de los diversos factores y momentos temporales implicados en el proceso educativo. Una variedad de elementos, tanto internos como externos al individuo, están conectados con el desempeño académico. Estos elementos pueden ser de naturaleza social, cognitiva y emocional, organizados en tres grandes categorías: atributos individuales, entornos sociales y circunstancias

institucionales, cada una de las cuales cuenta con subdivisiones o marcadores particulares<sup>(24)</sup>.

La transición de la educación secundaria a la educación superior requiere ser evaluada en un periodo temporal extenso, destacando la intensificación tanto en el año previo como en el año siguiente al momento específico del cambio. Es al concluir el primer o segundo año en la universidad cuando se puede evaluar si la transición ha sido exitosa. Existe la posibilidad de que este proceso sea problemático, manifestándose en la falta de adaptación del estudiante a la vida universitaria o en la aparición de obstáculos que puedan llevarlo a abandonar o cambiar de dirección académica<sup>(25)</sup>.

Las variables internas vinculadas al rendimiento académico se dividen en tres categorías principales:

- 1) Aspectos personales, que incluyen condiciones y habilidades cognitivas, motivación, percepción del propio rendimiento académico, confianza en las propias capacidades, bienestar emocional, asistencia regular a clases, habilidades y preparación académica previa al ingreso universitario.
- 2) Elementos sociales, que consideran las disparidades sociales, el ambiente familiar, la educación de los padres y los datos demográficos pertinentes en el ámbito educativo.
- 3) Elementos institucionales, como la selección de carrera por parte de los estudiantes, la complejidad del currículo académico, características específicas de la institución educativa, ambiente dentro del campus y la dinámica entre estudiantes y profesores.

La evaluación de la calidad educativa debe incluir el rendimiento académico como un elemento fundamental para determinar el éxito en el cumplimiento de los objetivos institucionales. Entender qué factores influyen en el rendimiento académico es complicado, dado que variables como rasgos psicológicos, autoconfianza, habilidades de aprendizaje centradas en la comprensión más que en la memorización, aspectos

sociofamiliares y métodos pedagógicos, todos contribuyen al logro de buenos resultados académicos<sup>(26)</sup>.

En relación con esto, Garbanzo G. (2013) argumenta que el éxito académico es el producto de la combinación de una variedad de factores complejos que impactan el rendimiento estudiantil. Estos factores abarcan dimensiones sociodemográficas, psicosociales, pedagógicas, institucionales y socioeconómicas, que incluyen aspectos como la motivación, el nivel de ansiedad, la autoestima, la percepción del ambiente académico, el grado de entusiasmo, la competencia del profesorado, el sentido de propósito y otros elementos diversos. Además, hace referencia a Montero Villalobos (2004), quien destaca que existen numerosos factores asociados con el rendimiento académico, los cuales no son consistentes en todas las situaciones. Por esta razón, subraya la importancia de la investigación continua y la disponibilidad de información precisa al tomar decisiones a nivel institucional<sup>(24)</sup>.

### **Niveles de Rendimiento Académico**

- **Excelente:** El estudiante demuestra un dominio sobresaliente de los aprendizajes esperados, mostrando responsabilidad y un desempeño altamente satisfactorio en todas las actividades asignadas.
- **Bueno:** El estudiante alcanza satisfactoriamente los objetivos de aprendizaje dentro del período establecido.
- **Regular:** El estudiante está en proceso de alcanzar los objetivos de aprendizaje esperados, necesitando apoyo durante un periodo razonable para lograrlos.
- **Deficiente:** El estudiante está en las primeras etapas del desarrollo de los aprendizajes previstos o muestra dificultades significativas en su desarrollo, requiriendo más tiempo y la intervención adecuada del docente según su ritmo y estilo de aprendizaje<sup>(19), (27)</sup>

## **Características psicosociales**

### **Depresión**

La depresión es una de las principales causas a nivel global de discapacidad y contribuye significativamente a la carga de enfermedad mundial, convirtiéndose así en un grave problema de salud pública. Este trastorno se distingue por una serie de síntomas, entre los cuales se encuentran una profunda sensación de melancolía, desinterés por actividades que antes resultaban placenteras, sentimientos persistentes de culpa o una autoevaluación negativa, cambios en los patrones de sueño y alimentación, fatiga constante y dificultades para concentrarse. Estos síntomas afectan negativamente el desempeño tanto en el ámbito laboral o académico como en la vida cotidiana<sup>(28)</sup>.

La depresión se desarrolla mediante una mezcla compleja de factores sociales, psicológicos y biológicos que interactúan entre sí. En el caso de los jóvenes, estos factores incluyen la ruptura o desintegración familiar, la creciente búsqueda de autonomía, el estrés asociado a cambios en el desarrollo, el escenario social en el que se desenvuelven y, notablemente, el uso de sustancias adictivas, especialmente el consumo de alcohol<sup>(2)</sup>.

En el contexto específico de los estudiantes de medicina universitarios, es posible que experimenten trastornos mentales debido a la sobrecarga de horas académicas, la cantidad abrumadora de información y la intensidad del trabajo exigido, así como las expectativas elevadas de los docentes y las pérdidas académicas. Además, influyen factores no relacionados con lo académico, como la falta de apoyo económico, la dificultad de adaptación a una nueva ciudad, la separación de la familia, los retos de adaptación a la vida universitaria, la falta de horas de sueño y las dificultades para cumplir con todas las expectativas establecidas<sup>(28)</sup>.

## **Ansiedad**

La ansiedad es una reacción normal frente a un estímulo estresante, durante la cual el cuerpo se prepara para luchar o huir. No obstante, cuando esta respuesta persiste sin motivo aparente o es excesiva incluso cuando la persona no está en peligro, puede transformarse en un trastorno psiquiátrico. Los síntomas de este trastorno incluyen una preocupación intensa e incontrolable, agitación, irritabilidad, fatiga fácil, entre otros. El diagnóstico se establece si estos síntomas persisten por más de seis meses, según los criterios del DSM-5. La causa de la ansiedad es compleja y puede involucrar factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, cognitivos, ambientales y conductuales<sup>(29)</sup>.

Un estudio llevado a cabo entre estudiantes universitarios en Sialkot, Pakistán, revela que la ansiedad es el problema más común entre una muestra de 500 alumnos, afectando al 88,4% de ellos<sup>(30)</sup>.

## **Estrés**

El estrés se refiere a una serie de ajustes neuronales y hormonales que ocurren como respuesta del individuo a su entorno circundante [33]. A lo largo de la evolución, el estrés ha servido en la naturaleza para la respuesta de lucha o huida, esencialmente para la supervivencia. En el mundo contemporáneo, los seres humanos enfrentan una carga significativa de trabajo, responsabilidades financieras, presión social y discriminación, entre otras situaciones. Estas son circunstancias para las cuales la liberación de adrenalina en las terminaciones nerviosas no siempre ofrece una solución adecuada, y esta respuesta física prolongada puede eventualmente volverse perjudicial y agravar otras enfermedades ya presentes<sup>(31)</sup>.

En cada período de la vida, las personas enfrentan diversas situaciones estresantes. Durante la etapa universitaria, los estudiantes se ven

inmersos en la realización de trabajos de investigación, la preparación para exámenes, la participación en actividades sociales como salidas y fiestas, algunos tienen empleos, otros, responsabilidades familiares que atender, practican deportes, entre otras actividades. Estas experiencias pueden generar niveles variables de estrés, dependiendo de las circunstancias individuales de cada estudiante. Sin embargo, las investigaciones indican que los estudiantes universitarios frecuentemente experimentan niveles elevados de estrés, lo cual puede tener efectos adversos en su salud, como aumento de peso corporal, problemas para conciliar el sueño, aumento del consumo de alcohol y disminución de la actividad física. Además, se ha encontrado una asociación entre altos niveles de estrés y un bajo rendimiento académico<sup>(32)</sup>.

Un estudio llevado a cabo en una universidad privada de Estados Unidos, con una muestra de 303 estudiantes, revela una conexión entre el estrés experimentado y el consumo o abuso de alcohol. Por otro lado, en Ecuador, una investigación realizada por la Universidad Técnica Particular de Loja con 3000 estudiantes universitarios indica que niveles elevados de estrés están asociados con un consumo problemático de alcohol<sup>(33)</sup>

### **Medición de la ansiedad, depresión y estrés**

En este análisis se utilizará la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés, conocida por sus siglas en inglés DASS (Depression, Anxiety, Stress Scale). Este instrumento psicométrico fue desarrollado por Peter Lovibond y colaboradores en la Universidad de Nueva Gales del Sur, en Australia.

Se trata de un cuestionario diseñado como un instrumento de autoevaluación, utilizado por investigadores y profesionales de la salud para medir la magnitud de estas tres emociones en cualquier persona.

El DASS fue desarrollado con participantes no clínicos para maximizar su aplicabilidad general. Se intentó incluir a la totalidad de la población en vez de enfocarse únicamente en pacientes con antecedentes médicos, con el objetivo de evitar cualquier predisposición que pudiera influir en los resultados. En este sentido, se considera una prueba inclusiva que puede ser utilizada sin importar la edad o la clase social de los individuos, siendo la formación académica de los participantes irrelevante para su aplicación.

La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés evalúa a los individuos en términos de la intensidad de estas emociones negativas de manera dimensional, no categorial. Reconoce que estas emociones son comunes a todos los seres humanos, pero pueden variar en grado a lo largo del tiempo. Por ejemplo, una persona puede experimentar niveles elevados de estrés durante la semana previa a un examen importante, pero estos niveles pueden disminuir significativamente una vez que el examen ha terminado. En este sentido, la escala mide el estado emocional en un momento específico y no características permanentes del individuo<sup>(34)</sup>.

El DASS es un cuestionario compuesto por 42 preguntas, distribuidas en 14 ítems. Existe también una versión más breve conocida como DASS 21, que consta de un total de 21 preguntas, agrupadas en 7 ítems. El cuestionario completo, el DASS original, se considera más confiable y se recomienda especialmente para el diagnóstico clínico. En contraste, el DASS 21, disponible en [iqtests.org](http://iqtests.org), es preferido en investigación debido a su menor extensión, lo cual permite completarlo en menos tiempo<sup>(34)</sup>.

Los resultados obtenidos de las pruebas DASS no tienen la intención de constituir un diagnóstico específico. Su propósito radica en proporcionar apoyo a los profesionales médicos para el diagnóstico de sus pacientes, además de ser una herramienta útil para investigadores y personas que desean explorar y comprender mejor sus propios estados emocionales<sup>(34)</sup>.

## **Validez y confiabilidad de la escala**

### **Validez**

Se reunió a un grupo de diez especialistas con amplia experiencia en la evaluación de herramientas de medición para consultar y verificar la coherencia entre los conceptos teóricos y los síntomas clínicos relacionados con la depresión, ansiedad y estrés. También se revisó la claridad de los ítems para asegurar que fueran comprensibles para adolescentes en Perú. El panel estaba compuesto por cinco psicólogos clínicos, tres psicólogos educativos, un lingüista y un estadístico.

Se analizó la consistencia en la evaluación del contenido del test entre los especialistas mediante el coeficiente V de Aiken, el cual arrojó un resultado de 1.00, indicando un alto nivel de acuerdo entre ellos<sup>(13)</sup>.

### **Confiabilidad**

Se llevaron a cabo pruebas de fiabilidad analizando la consistencia interna del instrumento a través de los coeficientes alfa y omega, los cuales indicaron niveles elevados de confiabilidad para cada una de las tres escalas del instrumento, con los siguientes resultados: Depresión 0.91, Ansiedad 0.88, Estrés 0.88.

En resumen, se cuenta con evidencia estadística que respalda que las escalas DASS-21 poseen validez, fiabilidad y equidad suficientes para ser utilizadas en adolescentes peruanos<sup>(34)</sup>.

### **1.3. Definición de términos básicos**

**Rendimiento Académico.** Es el avance logrado por los estudiantes con respecto a los objetivos establecidos inicialmente<sup>(17)</sup>.

**Estudiante.** Es el individuo que está matriculado en una institución educativa, ya sea universitaria o no universitaria<sup>(17)</sup>.



**Ciencias de la salud.** Son campos del conocimiento científico involucrados en la preservación, promoción y recuperación de la salud<sup>(35)</sup>.

**Enfermería.** Implica ofrecer atención independiente y cooperativa a individuos de todas las edades, familias, grupos y comunidades, tanto en estados de salud como de enfermedad, en diversas situaciones. Además, está íntimamente ligada a fomentar la salud y prevenir enfermedades<sup>(17)</sup>.

**Estudiante universitario.** Es una persona que se inscribe en una institución universitaria con la intención de cursar estudios de grado y obtener conocimientos académicos específicos en un campo determinado. Este período implica enfrentar importantes desafíos tanto a nivel individual como social, requiriendo compromiso, responsabilidad, esfuerzo constante, perseverancia y dedicación<sup>(36)</sup>.

**Estudiante de ciencias de la salud.** Es la persona con habilidades y conocimientos en medicina que asume la responsabilidad de colaborar con los estudiantes para abordar las demandas del cuidado de la salud<sup>(37)</sup>.

**Ansiedad.** Es una sensación de miedo, preocupación e inquietud que puede manifestarse con síntomas como sudoración, nerviosismo, tensión muscular y palpitaciones. A menudo, es una respuesta normal al estrés, como cuando se enfrenta a desafíos laborales difíciles, antes de un examen importante o al tomar decisiones cruciales. Aunque la ansiedad puede ser útil al proporcionar energía y mejorar la concentración en situaciones específicas, para quienes padecen trastornos de ansiedad, estos sentimientos no son temporales y pueden ser abrumadores<sup>(38)</sup>.

**Depresión.** Es una alteración psicológica que se manifiesta fundamentalmente por una merma en el estado emocional y una

profunda tristeza, junto con alteraciones en la conducta, las actividades y los patrones de pensamiento. Este trastorno es más común entre las mujeres y aquellos individuos menores de 45 años<sup>(39)</sup>.

**Estrés.** Es una percepción de presión, tanto a nivel físico como emocional, que puede surgir de cualquier circunstancia o pensamiento que genere frustración, irritación o nerviosismo<sup>(33)</sup>.

## **CAPÍTULO II: VARIABLES E HIPÓTESIS**

### **2.1. Variables y definiciones operacionales**

#### **2.1.1. Variables**

##### **Variable Independiente**

##### **Características psicosociales:**

Son circunstancias que están actualmente presentes y están estrechamente vinculadas con la estructura y ejecución de una tarea, las cuales tienen el potencial de influir en el bienestar o la salud (ya sea física, mental o social) del estudiante.

##### **Variable Dependiente**

##### **Rendimiento académico:**

Es todo lo que el estudiante genera a través de su esfuerzo, que está influenciado por sus propias características y por cómo percibe de manera más o menos precisa las tareas que se le asignan.

#### **2.1.2. Definiciones operacionales**

Se describen en el (Anexo N° 2)

## **2.2. Formulación de la hipótesis**

### **General**

Existe relación estadísticamente significativa entre las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.

### **Específicas**

Existe relación estadísticamente significativa entre la depresión y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.

Existe relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.

Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y Diseño de la investigación

El estudio se elaboró basándose en un enfoque cuantitativo, ya que los datos recolectados fueron procesados y analizados numéricamente utilizando técnicas estadísticas para investigar la hipótesis formulada y abordar el problema de investigación.

El diseño del estudio fue no experimental, ya que se observó el fenómeno en su contexto natural antes de proceder con el análisis. Además, se clasifica como descriptivo porque se presentaron los hechos tal como se manifestaron en la realidad. El estudio se caracterizó por su naturaleza transversal, dado que la recolección de datos se realizó en un solo punto en el tiempo, y por su enfoque correlacional, puesto que se examinó la relación entre las variables estudiadas.

### 3.2. Población y muestra

Población de Estudio: La población de interés incluyó a los estudiantes de las facultades de ciencias de la salud en la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, abarcando las carreras de Enfermería, Medicina y Odontología, desde el primer hasta el tercer nivel de estudios, sumando un total de 617 estudiantes.

Para calcular la muestra, se utilizó la fórmula correspondiente a poblaciones finitas. La fórmula aplicada fue la siguiente:

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

| Tamaño de muestra   | n | Muestra |
|---|---|---------|
| Proporción de estudiantes de ciencias de la salud con características psicosociales normales y excelente rendimiento académico.   | p | 0.5     |
| Proporción de estudiantes de ciencias de la salud con características psicosociales alterados y deficiente rendimiento académico. | q | 0.5     |
| Error Estándar.   | e | 0.05    |
| Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%.  | Z | 1.96    |
| Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNAP.  | N | 617     |

$$\frac{617 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(617 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$\frac{592,5668}{2,5004}$$

$$236,98 = 237$$

La muestra lo conformaron 237 estudiantes de Ciencias de la salud de la UNAP.

El muestreo fue el probabilístico de tipo estratificado con afijación proporcional:

$$\sum fh = \frac{n}{N} = ksh$$

$$fh = \frac{nh}{Nh} = ksh$$

En el marco en el que  $n_h$  denota el tamaño de la muestra de cada estrato,  $N_h$  se refiere al tamaño total de la población en cada estrato, y  $s_h$  indica la desviación estándar dentro de un estrato particular, se puede determinar que:

$$ksh = \frac{n}{N}$$

La población estuvo compuesta por 617 estudiantes, quienes se dividieron en tres estratos según su nivel académico para cada carrera dentro del ámbito de las ciencias de la salud. La muestra seleccionada consistió en 237 individuos; para encontrar la muestra para cada estrato se reemplazó los datos en la siguiente fórmula:

$$ksh = \frac{n}{N}$$

$$ksh = \frac{237}{617} = 0,3841$$

Entonces, se multiplicó la fracción constante por el tamaño total de la población para determinar el tamaño de la muestra por cada nivel o estrato, resultando en lo siguiente:

| ESTRATO/FACULTADES | Total, Población<br>$fh = 0,3841$<br>$Nh(fh) = n_h$ | Muestra   |
|--------------------|---|-----------|
| Enfermería         |   |           |
| I NIVEL            | 80  | 31        |
| II NIVEL           | 65  | 25        |
| III NIVEL          | 55  | 21        |
| <b>TOTAL</b>       | <b>200</b>  | <b>77</b> |
| Medicina           |   |           |
| I NIVEL            | 63  | 24        |
| II NIVEL           | 72  | 28        |

|              |            |            |
|--------------|------------|------------|
| III NIVEL    | 46         | 18         |
| <b>TOTAL</b> | <b>181</b> | <b>70</b>  |
| Odontología  |            |            |
| I NIVEL      | 105        | 40         |
| II NIVEL     | 62         | 24         |
| III NIVEL    | 69         | 26         |
| <b>TOTAL</b> | <b>236</b> | <b>90</b>  |
|              | <b>617</b> | <b>237</b> |

Para elegir a los estudiantes, se empleó una tabla de números aleatorios, utilizando la lista de estudiantes de las Facultades de carreras de ciencias de la salud UNAP.

### 3.3. Técnicas e instrumentos

**3.3.1.** La técnica empleada fue la encuesta la misma que permitió obtener información respecto a las características psicosociales y rendimiento académico de los estudiantes de ciencias de la salud de la UNAP.

**3.3.2.** Los instrumentos que se emplearon para la presente investigación fueron:

- a) La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21, una herramienta psicométrica desarrollada por Peter Lovibond y sus colaboradores en la Universidad de Nueva Gales del Sur, Australia. Este test se ha diseñado como un método de autoevaluación útil tanto para investigadores como para profesionales médicos, permitiendo medir la intensidad de tres emociones negativas (depresión, ansiedad y estrés) en cualquier persona.

El DASS-21, que consta de 21 ítems distribuidos en 7 preguntas para cada una de sus dimensiones, es la versión



predominantemente empleada para propósitos investigativos.<sup>(34)</sup>

Medición de las características psicosociales:

| <b>Depresión</b>                                   | <b>Ansiedad</b>                                   | <b>Estrés</b>                                   |
|--|---|---|
| depresión de 0 a 4 puntos                          | ansiedad de 0 a 3 puntos                          | estrés de 0 a 7 puntos                          |
| depresión leve de 5 a 6 puntos                     | ansiedad leve de 4 puntos                         | estrés leve de 8 a 9 puntos                     |
| depresión moderada de 7 a 10 puntos                | ansiedad moderada de 5 a 7 puntos                 | estrés moderado de 10 a 12 puntos               |
| depresión severa de 11 a 13 puntos                 | ansiedad severa de 8 a 9 puntos                   | estrés severo de 13 a 16 puntos                 |
| depresión extremadamente severa de 14 a más puntos | ansiedad extremadamente severa de 10 a más puntos | estrés extremadamente severo de 17 a más puntos |

- b) Ficha de registro de rendimiento académico. Es un formulario de registro diseñado para categorizar el desempeño académico alcanzado por los estudiantes de las facultades de ciencias de la salud de la UNAP, tiene 4 niveles de evaluación: Excelente Bueno Regular y Malo.

Validez y confiabilidad de la escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21

### **Validez**

Se reunió a un panel de diez especialistas en evaluación de herramientas, que incluía cinco psicólogos clínicos, tres psicólogos educativos, un lingüista y un estadístico. Este grupo llevó a cabo una revisión exhaustiva para asegurar la coherencia

entre los conceptos teóricos y los indicadores clínicos de depresión, ansiedad y estrés. También evaluaron la claridad de los ítems del cuestionario para garantizar que fueran comprensibles para los adolescentes en Perú.

Se evaluó el grado de consenso entre los especialistas sobre el contenido del test empleando el coeficiente V de Aiken, el cual produjo un resultado de 1.00.

### **Confiabilidad**

Se llevaron a cabo evaluaciones de fiabilidad utilizando el método de consistencia interna con los coeficientes alfa y omega. Estos análisis demostraron altos niveles de confiabilidad para cada una de las tres escalas del instrumento: Depresión ( $\alpha = 0.91$ ,  $\omega = 0.91$ ), Ansiedad ( $\alpha = 0.88$ ,  $\omega = 0.88$ ) y Estrés ( $\alpha = 0.88$ ,  $\omega = 0.88$ ). En resumen, los resultados estadísticos confirmaron que las escalas DASS-21 tienen una validez, fiabilidad y consistencia óptimas para su aplicación en adolescentes en Perú<sup>(40)</sup>

## **3.4. Procesamiento de recolección de datos**

**3.4.1.** El procedimiento de recolección de datos se realizó de la siguiente forma:

1. Se revisaron y elaboraron los instrumentos de recolección de datos.
2. Una vez aprobado el Plan de tesis, se solicitó la autorización respectiva para realizar la investigación al Vicerrectorado académico de la UNAP, para lograr el acceso a las Facultades de Ciencias de la Salud.
3. Una vez aprobado la autorización por el Vicerrectorado académico de la UNAP, se solicitó autorización a las decanaturas de las facultades de Enfermería, Medicina y Odontología, para lograr el acceso a información respecto a la relación de estudiantes del

primer al tercer nivel de estudios matriculados en el presente semestre académico.

4. Luego de acceder a la información se realizó la selección de los estudiantes para la recolección de datos, para lo cual se aplicaron los instrumentos: Escala de depresión, ansiedad y estrés, DASS-21 y la Ficha de registro de rendimiento académico.
5. Antes de recolectar los datos, se aplicó a cada estudiante el consentimiento y/o asentimiento informado respectivo.
6. Luego de aceptar participar en el estudio se aplicó el instrumento en un ambiente privado para permitir que el estudiante se centre en los ítems y emita su respuesta.
7. Finalmente se procesaron los datos, se realizó el análisis estadístico respectivo y se elaboró y presentó el informe final.

### **3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de los datos**

Los datos fueron analizados con el software estadístico SPSS versión 24.0, y los resultados se mostraron a través de tablas y gráficos. Para investigar las interacciones entre las variables, se aplicó la prueba chi cuadrada ( $\chi^2$ ) en un análisis bivariado, con un umbral de significancia del 95% y un valor alfa ( $\alpha$ ) fijado en 0.05.

### **3.6. Aspectos éticos**

Los principios de bioética fueron respetados para proteger los derechos de los participantes en el estudio de investigación de la siguiente manera:

**Beneficencia:** Se aseguró la salvaguardia integral de la salud física, psicológica y ética de todos los participantes, proporcionando un entorno físico seguro y tranquilo durante la recolección de datos.

**Autonomía:** Los participantes, estudiantes de las facultades de ciencias de la salud de la UNAP, recibieron información comprensible y completa,

con la oportunidad de discernir sobre su participación mediante el consentimiento informado.

**No Maleficencia:** Se garantizó que los participantes no sufrieran daños en su integridad física, emocional ni social. Los datos recopilados se utilizaron exclusivamente para los fines del estudio y fueron eliminados después del vaciado de la información. Se emplearon instrumentos de manera anónima y se preservó la confidencialidad de los datos, los cuales fueron procesados y analizados de manera agregada sin revelar la identidad de ningún participante individualmente.

**Justicia:** Todos los estudiantes participantes tuvieron acceso igualitario y se respetaron sus derechos, independientemente de su estado de salud actual, raza o creencias.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

**Tabla N° 1. Niveles de depresión en estudiantes de carreras de ciencias de la salud de la UNAP.**

|                   | Depresión    |                |                    |                  |                                 | Total      |
|-------------------|--------------|----------------|--------------------|------------------|---------------------------------|------------|
|                   | No depresión | Depresión leve | Depresión moderada | Depresión severa | Depresión extremadamente severa |            |
| <b>Edad</b>       |              |                |                    |                  |                                 |            |
| Jóvenes           | 79(35,7)     | 31(14,0)       | 56(25,3)           | 30(13,6)         | 25(11,3)                        | 221(100,0) |
| Adultos           | 8(50,0)      | 3(18,8)        | 3(18,8)            | 1(6,3)           | 1(6,3)                          | 16(100,0)  |
| <b>Sexo</b>       |              |                |                    |                  |                                 |            |
| Masculino         | 37(40,2)     | 14(15,2)       | 20(21,7)           | 14(15,2)         | 7(7,6)                          | 92(100,0)  |
| Femenino          | 50(34,5)     | 20(13,8)       | 39(26,9)           | 17(11,7)         | 19(13,1)                        | 145(100,0) |
| <b>Condición</b>  |              |                |                    |                  |                                 |            |
| Estudia           | 78(36,3)     | 33(15,3)       | 52(24,2)           | 27(12,6)         | 25(11,6)                        | 215(100,0) |
| Trabaja y estudia | 9(40,9)      | 1(4,5)         | 7(31,8)            | 4(18,2)          | 1(4,5)                          | 22(100,0)  |
| <b>Facultad</b>   |              |                |                    |                  |                                 |            |
| Odontología       | 35(38,9)     | 11(12,2)       | 20(22,2)           | 12(13,3)         | 12(13,3)                        | 90(100,0)  |
| Enfermería        | 29(37,7)     | 11(14,3)       | 20(26,0)           | 11(14,3)         | 6(7,8)                          | 77(100,0)  |
| Medicina          | 23(32,9)     | 12(17,1)       | 19(27,1)           | 8(11,4)          | 8(11,4)                         | 70(100,0)  |
| Total             | 87(36,7)     | 34(14,3)       | 59(24,9)           | 31(13,1)         | 26(11,0)                        | 237(100,0) |

Según el nivel de depresión (Tabla 1), con respecto a la edad, de los 221 (100,0%) jóvenes, el 35,7% (79) no presentaron depresión; de los 16 (100,0%) adultos, el 50,0% (8) no presentaron depresión. Según el sexo, de las 145 (100,0%) estudiantes del sexo femenino, el 34,5% (50) no presentaron depresión; de los 92 (100,0%) estudiantes del sexo masculino, el 40,2% (37) no presentaron depresión. Según la condición, de los 215 (100,0%) participantes que solo estudiaban; de los 22 (100,0%) participantes que estudiaban y trabajaban, el 40,9% (9) no presentaron depresión. Según la facultad, de los 90 (100,0%) estudiantes de odontología, el 38,9% (35) no presentaron depresión; de los 77 (100,0%) estudiantes de enfermería, el 37,7% (29) no presentaron depresión; de los 70 (100,0%) estudiantes de medicina, el 32,9% (23) no presentaron depresión.

**Tabla N° 2. Niveles de ansiedad en estudiantes de carreras de ciencias de la salud de la UNAP.**

|                   | Ansiedad    |               |                   |                 |                                | Total      |
|-------------------|-------------|---------------|-------------------|-----------------|--------------------------------|------------|
|                   | No ansiedad | Ansiedad leve | Ansiedad moderada | Ansiedad severa | Ansiedad extremadamente severa |            |
| <b>Edad</b>       |             |               |                   |                 |                                |            |
| Jóvenes           | 37(16,7)    | 18(8,1)       | 57(25,8)          | 31(14,0)        | 78(35,3)                       | 221(100,0) |
| Adultos           | 6(37,5)     | 2(12,5)       | 3(18,8)           | 3(18,8)         | 2(12,5)                        | 16(100,0)  |
| <b>Sexo</b>       |             |               |                   |                 |                                |            |
| Masculino         | 18(19,6)    | 10(10,9)      | 27(29,3)          | 13(14,1)        | 24(26,1)                       | 92(100,0)  |
| Femenino          | 25(17,2)    | 10(6,9)       | 33(22,8)          | 21(14,5)        | 56(38,6)                       | 145(100,0) |
| <b>Condición</b>  |             |               |                   |                 |                                |            |
| Estudia           | 36(16,7)    | 18(8,4)       | 56(26,0)          | 30(14,0)        | 75(34,9)                       | 215(100,0) |
| Trabaja y estudia | 7(31,8)     | 2(9,1)        | 4(18,2)           | 4(18,2)         | 5(22,7)                        | 22(100,0)  |
| <b>Facultad</b>   |             |               |                   |                 |                                |            |
| Odontología       | 17(18,9)    | 13(14,4)      | 25(27,8)          | 10(11,1)        | 25(27,8)                       | 90(100,0)  |
| Enfermería        | 16(20,8)    | 4(5,2)        | 17(22,1)          | 15(19,5)        | 25(32,5)                       | 77(100,0)  |
| Medicina          | 10(14,3)    | 3(4,3)        | 18(25,7)          | 9(12,9)         | 30(42,9)                       | 70(100,0)  |
| Total             | 43(18,1)    | 20(8,4)       | 60(25,3)          | 34(14,3)        | 80(33,8)                       | 237(100,0) |

Según el nivel de ansiedad (Tabla 2), con respecto a la edad, de los 221 (100,0%) jóvenes, el 35,3% (78) presentaron ansiedad extremadamente severa; de los 16 (100,0%) adultos, el 37,5% (6) no presentaron ansiedad. Según el sexo, de las 145 (100,0%) estudiantes del sexo femenino, el 38,6% (56) presentaron ansiedad extremadamente severa; de los 92 (100,0%) estudiantes del sexo masculino, el 29,3% (27) presentaron ansiedad moderada. Según la condición, de los 215 (100,0%) participantes que solo estudiaban, el 34,9% (75) presentaron ansiedad extremadamente severa; de los 22 (100,0%) participantes que estudiaban y trabajaban, el 31,8% (7) no presentaron ansiedad. Según la facultad, de los 90 (100,0%) estudiantes de odontología, con el mismo porcentaje de 27,8% (25) presentaron ansiedad moderada y ansiedad extremadamente severa respectivamente; de los 77 (100,0%) estudiantes de enfermería, el 32,5% (25) presentaron ansiedad extremadamente severa; de los 70 (100,0%) estudiantes de medicina, el 42,9% (30) presentaron ansiedad extremadamente severa.

**Tabla N° 3. Niveles de estrés en estudiantes de carreras de ciencias de la salud de la UNAP.**

|                   | No estrés       | Estrés leve    | Estrés          |                 |                              | Total             |
|-------------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|------------------------------|-------------------|
|                   |                 |                | Estrés moderado | Estrés severo   | Estrés extremadamente severo |                   |
| <b>Edad</b>       |                 |                |                 |                 |                              |                   |
| Jóvenes           | 68(30,8)        | 17(7,7)        | 66(29,9)        | 49(22,2)        | 21(9,5)                      | 221(100,0)        |
| Adultos           | 10(62,5)        | 1(6,3)         | 3(18,8)         | 1(6,3)          | 1(6,3)                       | 16(100,0)         |
| <b>Sexo</b>       |                 |                |                 |                 |                              |                   |
| Masculino         | 35(38,0)        | 6(6,5)         | 28(30,4)        | 17(18,5)        | 6(6,5)                       | 92(100,0)         |
| Femenino          | 43(29,7)        | 12(8,3)        | 41(28,3)        | 33(22,8)        | 16(11,0)                     | 145(100,0)        |
| <b>Condición</b>  |                 |                |                 |                 |                              |                   |
| Estudia           | 67(31,2)        | 17(7,9)        | 64(29,8)        | 48(22,3)        | 19(8,8)                      | 215(100,0)        |
| Trabaja y estudia | 11(50,0)        | 1(4,5)         | 5(22,7)         | 2(9,1)          | 3(13,6)                      | 22(100,0)         |
| <b>Facultad</b>   |                 |                |                 |                 |                              |                   |
| Odontología       | 31(34,4)        | 3(3,3)         | 30(33,3)        | 17(18,9)        | 9(10,0)                      | 90(100,0)         |
| Enfermería        | 31(40,3)        | 6(7,8)         | 19(24,7)        | 11(14,3)        | 10(13,0)                     | 77(100,0)         |
| Medicina          | 16(22,9)        | 9(12,9)        | 20(28,6)        | 22(31,4)        | 3(4,3)                       | 70(100,0)         |
| <b>Total</b>      | <b>78(32,9)</b> | <b>18(7,6)</b> | <b>69(29,1)</b> | <b>50(21,1)</b> | <b>22(9,3)</b>               | <b>237(100,0)</b> |

Según el nivel de estrés (Tabla 3), con respecto a la edad, de los 221 (100,0%) jóvenes, el 30,8% (68) no presentaron estrés; de los 16 (100,0%) adultos, el 62,5% (10) no presentaron estrés. Según el sexo, de las 145 (100,0%) estudiantes del sexo femenino, el 29,7% (43) no presentaron estrés; de los 92 (100,0%) estudiantes del sexo masculino, el 38,0% (35) no presentaron estrés. Según la condición, de los 215 (100,0%) participantes que solo estudiaban, el 31,2% (67) no presentaron estrés; de los 22 (100,0%) participantes que estudiaban y trabajaban, el 50,0% (11) no presentaron estrés. Según la facultad, de los 90 (100,0%) estudiantes de odontología, el 34,4% (31) no presentaron estrés; de los 77 (100,0%) estudiantes de enfermería, el 40,3% (31) no presentaron estrés; de los 70 (100,0%) estudiantes de medicina, el 31,4% (22) presentaron estrés severo.

**Tabla N° 4. Rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud de la UNAP.**

|                   | Rendimiento Académico |           |           |            | Total      |
|-------------------|-----------------------|-----------|-----------|------------|------------|
|                   | Muy bueno             | Bueno     | Regular   | Deficiente |            |
| <b>Edad</b>       |                       |           |           |            |            |
| Jóvenes           | 24(10,9)              | 98(44,3)  | 96(43,4)  | 3(1,4)     | 221(100,0) |
| Adultos           | 2(12,5)               | 7(43,8)   | 6(37,5)   | 1(6,3)     | 16(100,0)  |
| <b>Sexo</b>       |                       |           |           |            |            |
| Masculino         | 10(10,9)              | 43(46,7)  | 38(41,3)  | 1(1,1)     | 92(100,0)  |
| Femenino          | 16(11,0)              | 62(42,8)  | 64(44,1)  | 3(2,1)     | 145(100,0) |
| <b>Condición</b>  |                       |           |           |            |            |
| Estudia           | 24(11,2)              | 95(44,2)  | 93(43,3)  | 3(1,4)     | 215(100,0) |
| Trabaja y estudia | 2(9,1)                | 10(45,5)  | 9(40,9)   | 1(4,5)     | 22(100,0)  |
| <b>Facultad</b>   |                       |           |           |            |            |
| Odontología       | 1(1,1)                | 51(56,7)  | 37(41,1)  | 1(1,1)     | 90(100,0)  |
| Enfermería        | 25(32,5)              | 29(37,7)  | 21(27,3)  | 2(2,6)     | 77(100,0)  |
| Medicina          | 0(0,0)                | 25(35,7)  | 44(62,9)  | 1(1,4)     | 70(100,0)  |
| Total             | 26(11,0)              | 105(44,3) | 102(43,0) | 4(1,7)     | 237(100,0) |

Según el rendimiento académico (Tabla 4), con respecto a la edad, de los 221 (100,0%) jóvenes, el 44,3% (98) tuvieron un rendimiento académico bueno; de los 16 (100,0%) adultos, el 43,8% (7) tuvieron un rendimiento académico bueno. Según el sexo, de los 145 (100,0%) estudiantes del sexo femenino, el 44,1% (64) tuvieron un rendimiento académico regular; de los 92 (100,0%) estudiantes del sexo masculino, el 46,7% (43) tuvieron un rendimiento académico bueno. Según la condición, de los 215 (100,0%) participantes que solo estudiaban, el 44,2% (95) tuvieron un rendimiento académico bueno; de los 22 (100,0%) participantes que estudiaban y trabajaban, el 45,5% (10) tuvieron un rendimiento académico bueno. Según la facultad, de los 90 (100,0%) estudiantes de odontología, el 56,7% (51) tuvieron un rendimiento académico bueno; de los 77 (100,0%) estudiantes de enfermería, el 37,7% (29) tuvieron un rendimiento académico bueno; de los 70 (100,0%) estudiantes de medicina, el 62,9% (44) tuvieron un rendimiento académico regular, el 35,7% (25) bueno y el 1,4% (1) restante, deficiente.



**Tabla N° 5. Relación estadísticamente significativa entre la depresión y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.**

| <b>Correlaciones (Rho de Spearman)</b> |                            |                       |
|--|----------------------------|-----------------------|
|  | Depresión                  | Rendimiento académico |
|  | Coeficiente de correlación | -,201**               |
| Depresión                              | Sig. (bilateral)           | ,002                  |
|  | N                          | 237                   |
| Rendimiento académico                  | Coeficiente de correlación | -,201**               |
|  | Sig. (bilateral)           | ,002                  |
|  | N                          | 237                   |

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Existe relación estadística negativa ( $p=0,002$ ) entre la depresión y el rendimiento académico con un coeficiente  $Rho=-0,201$  de baja intensidad. Aceptándose la hipótesis. Menores nivel de depresión se relacionan con mayor puntaje en el rendimiento académico.

**Tabla N° 6. Relación entre la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.**

| <b>Correlaciones (Rho de Spearman)</b> |                            |                       |
|--|----------------------------|-----------------------|
|  | Ansiedad                   | Rendimiento académico |
|  | Coeficiente de correlación | -,060                 |
| Ansiedad                               | Sig. (bilateral)           | ,355                  |
|  | N                          | 237                   |
| Rendimiento académico                  | Coeficiente de correlación | -,060                 |
|  | Sig. (bilateral)           | ,355                  |
|  | N                          | 237                   |

Se observa que no existe relación entre la ansiedad y el rendimiento académico ( $p=0,355$ )

**Tabla N° 7. Relación entre el estrés y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.**

| <b>Correlaciones (Rho de Spearman)</b> |                            |                       |
|--|----------------------------|-----------------------|
|  |                            | Rendimiento académico |
|  |                            | Estrés                |
| Estrés                                 | Coeficiente de correlación | -,017                 |
|  | Sig. (bilateral)           | ,797                  |
|  | N                          | 237                   |
| Rendimiento académico                  | Coeficiente de correlación | -,017                 |
|  | Sig. (bilateral)           | ,797                  |
|  | N                          | 237                   |

No se evidencia relación entre el estrés y el rendimiento académico ( $p=0,797$ )

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El objetivo fue determinar la relación entre las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024 y, en base a los hallazgos realizados, se discuten los siguientes resultados:

Según el nivel de depresión, con respecto a la edad, de los 221 (100,0%) jóvenes, el 35,7% <sup>(79)</sup> no presentaron depresión, el 25,3% <sup>(56)</sup> presentaron depresión moderada, el 14,0% <sup>(31)</sup> depresión leve, el 13,6% <sup>(30)</sup> depresión severa y el 11,3% <sup>(25)</sup> restante, depresión extremadamente severa; de los 16 (100,0%) adultos, el 50,0% <sup>(8)</sup> no presentaron depresión, con el mismo porcentaje de 18,8% <sup>(3)</sup> presentaron depresión leve y depresión moderada respectivamente y, con el mismo porcentaje de 6,3% <sup>(1)</sup> restante, depresión severa y depresión extremadamente severa respectivamente. Según el sexo, de las 145 (100,0%) estudiantes del sexo femenino, el 34,5% <sup>(50)</sup> no presentaron depresión, el 26,9% <sup>(39)</sup> presentaron depresión moderada, el 13,8% <sup>(20)</sup> depresión leve, el 13,1% <sup>(19)</sup> depresión extremadamente severa y el 11,7% <sup>(17)</sup> restante, depresión severa; de los 92 (100,0%) estudiantes del sexo masculino, el 40,2% <sup>(37)</sup> no presentaron depresión, el 21,7% <sup>(20)</sup> presentaron depresión moderada, con el mismo porcentaje de 15,2% <sup>(14)</sup> , depresión leve y depresión severa respectivamente y, el 7,6% <sup>(7)</sup> restante, depresión extremadamente severa. Según la condición, de los 215 (100,0%) participantes que solo estudiaban, el 36,3% <sup>(78)</sup> no presentaron depresión, el 24,2% <sup>(52)</sup> presentaron depresión moderada, el 15,3% <sup>(33)</sup> depresión leve, el 12,6% <sup>(27)</sup> depresión severa y el 11,6% <sup>(25)</sup> restante, depresión extremadamente severa; de los 22 (100,0%) participantes que estudiaban y trabajaban, el 40,9% <sup>(9)</sup> no presentaron depresión, el 31,8% <sup>(7)</sup> presentaron depresión moderada, el 18,2% <sup>(4)</sup> depresión severa y, con el mismo porcentaje de 4,5% <sup>(1)</sup> restante, depresión leve y depresión extremadamente severa respectivamente. Según la facultad, de los 90 (100,0%) estudiantes de odontología, el 38,9% <sup>(35)</sup> no presentaron depresión, el 22,2% <sup>(20)</sup> presentaron depresión moderada, con el mismo porcentaje de 13,3% <sup>(12)</sup> depresión severa y depresión extremadamente severa respectivamente y, el 12,2% <sup>(11)</sup> restante,

depresión leve; de los 77 (100,0%) estudiantes de enfermería, el 37,7% <sup>(29)</sup> no presentaron depresión, el 26,0% <sup>(20)</sup> presentaron depresión moderada, con el mismo porcentaje de 14,3% <sup>(11)</sup> depresión leve y depresión severa respectivamente y, el 7,8% <sup>(6)</sup> restante, depresión extremadamente severa; de los 70 (100,0%) estudiantes de medicina, el 32,9% <sup>(23)</sup> no presentaron depresión, el 27,1% <sup>(19)</sup> presentaron depresión moderada, el 17,1% <sup>(12)</sup> depresión leve y, con el mismo porcentaje de 11,4% <sup>(8)</sup> restante, depresión severa y depresión extremadamente severa respectivamente.

Según el nivel de ansiedad, con respecto a la edad, de los 221 (100,0%) jóvenes, el 35,3% <sup>(78)</sup> presentaron ansiedad extremadamente severa, el 25,8% <sup>(57)</sup> ansiedad moderada, el 16,7% <sup>(37)</sup> no presentaron ansiedad, el 14,0% <sup>(31)</sup> ansiedad severa y el 8,1% <sup>(18)</sup> restante, ansiedad leve; de los 16 (100,0%) adultos, el 37,5% <sup>(6)</sup> no presentaron ansiedad, con el mismo porcentaje de 18,8% <sup>(3)</sup> presentaron ansiedad moderada y ansiedad severa respectivamente, el 12,5% <sup>(2)</sup> ansiedad extremadamente severa y el 12,5% <sup>(2)</sup> restante, ansiedad leve. Según el sexo, de los 145 (100,0%) estudiantes del sexo femenino, el 38,6% <sup>(56)</sup> presentaron ansiedad extremadamente severa, el 22,8% <sup>(33)</sup> ansiedad moderada, el 17,2% <sup>(25)</sup> no presentaron ansiedad, el 14,5% <sup>(21)</sup> ansiedad severa y el 6,9% <sup>(10)</sup> restante, ansiedad leve; de los 92 (100,0%) estudiantes del sexo masculino, el 29,3% <sup>(27)</sup> presentaron ansiedad moderada, el 26,1% <sup>(24)</sup> ansiedad extremadamente severa, el 19,6% <sup>(18)</sup> no presentaron ansiedad, el 14,1% <sup>(13)</sup> ansiedad severa y el 10,9% <sup>(10)</sup> restante, ansiedad leve. Según la condición, de los 215 (100,0%) participantes que solo estudiaban, el 34,9% <sup>(75)</sup> presentaron ansiedad extremadamente severa, el 26,0% <sup>(56)</sup> ansiedad moderada, el 16,7% <sup>(36)</sup> no presentaron ansiedad, el 14,0% <sup>(30)</sup> ansiedad severa y el 8,4% <sup>(18)</sup> restante, ansiedad leve; de los 22 (100,0%) participantes que estudiaban y trabajaban, el 31,8% <sup>(7)</sup> no presentaron ansiedad, el 22,7% <sup>(5)</sup> presentaron ansiedad extremadamente severa, con el mismo porcentaje de 18,2% <sup>(4)</sup> ansiedad moderada y ansiedad severa respectivamente y el 9,1% <sup>(2)</sup> restante, ansiedad leve. Según la facultad, de los 90 (100,0%) estudiantes de odontología, con el mismo porcentaje de 27,8% <sup>(25)</sup> presentaron ansiedad moderada y ansiedad extremadamente severa respectivamente, el 18,9% <sup>(17)</sup> no presentaron ansiedad, el 14,4% <sup>(13)</sup> ansiedad leve y el 11,1% <sup>(10)</sup> restante, ansiedad severa;

de los 77 (100,0%) estudiantes de enfermería, el 32,5% <sup>(25)</sup> presentaron ansiedad extremadamente severa, el 22,1% <sup>(17)</sup> ansiedad moderada, el 20,8% <sup>(16)</sup> no presentaron ansiedad, el 19,5% <sup>(15)</sup> ansiedad severa y el 5,2% <sup>(4)</sup> restante, ansiedad leve; de los 70 (100,0%) estudiantes de medicina, el 42,9% <sup>(30)</sup> presentaron ansiedad extremadamente severa, el 25,7% <sup>(18)</sup> ansiedad moderada, el 14,3% <sup>(10)</sup> no presentaron ansiedad, el 12,9% <sup>(9)</sup> ansiedad severa y el 4,3% <sup>(3)</sup> restante, ansiedad leve.

Según el nivel de estrés, con respecto a la edad, de los 221 (100,0%) jóvenes, el 30,8% <sup>(68)</sup> no presentaron estrés, el 29,9% <sup>(66)</sup> presentaron estrés moderado, el 22,2% <sup>(49)</sup> estrés severo, el 9,5% <sup>(21)</sup> estrés extremadamente severo y el 7,7% <sup>(17)</sup> restante, estrés leve; de los 16 (100,0%) adultos, el 62,5% <sup>(10)</sup> no presentaron estrés, el 18,8% <sup>(3)</sup> presentaron estrés moderado y, con el mismo porcentaje de 6,3% <sup>(1)</sup>, estrés leve, estrés severo y estrés extremadamente severo respectivamente. Según el sexo, de los 92 (100,0%) estudiantes del sexo masculino, el 38,0% <sup>(35)</sup> no presentaron estrés, el 30,4% <sup>(28)</sup> presentaron estrés moderado, el 18,5% <sup>(17)</sup> estrés severo y, con el mismo porcentaje de 6,5% <sup>(6)</sup>, estrés leve y estrés extremadamente severo respectivamente; de las 145 (100,0%) estudiantes del sexo femenino, el 29,7% <sup>(43)</sup> no presentaron estrés, el 28,3% <sup>(41)</sup> presentaron estrés moderado, el 22,8% <sup>(33)</sup> estrés severo, el 11,0% <sup>(16)</sup> estrés extremadamente severo y el 8,3% <sup>(12)</sup> restante, estrés leve. Según la condición, de los 215 (100,0%) participantes que solo estudiaban, el 31,2% <sup>(67)</sup> no presentaron estrés, el 29,8% <sup>(64)</sup> presentaron estrés moderado, el 22,3% <sup>(48)</sup> estrés severo, el 8,8% <sup>(19)</sup> estrés extremadamente severo y el 7,9% <sup>(17)</sup> restante, estrés leve; de los 22 (100,0%) participantes que estudiaban y trabajaban, el 50,0% <sup>(11)</sup> no presentaron estrés, el 22,7% <sup>(5)</sup> presentaron estrés moderado, el 13,6% <sup>(3)</sup> estrés extremadamente severo, el 9,1% <sup>(2)</sup> estrés severo y el 4,5% <sup>(1)</sup> restante, estrés leve. Según la facultad, de los 90 (100,0%) estudiantes de odontología, el 34,4% <sup>(31)</sup> no presentaron estrés, el 33,3% <sup>(30)</sup> presentaron estrés moderado, el 18,9% <sup>(17)</sup> estrés severo, el 10,0% <sup>(9)</sup> estrés extremadamente severo y el 3,3% <sup>(3)</sup> restante, estrés leve; de los 77 (100,0%) estudiantes de enfermería, el 40,3% <sup>(31)</sup> no presentaron estrés, el 24,7% <sup>(19)</sup> presentaron estrés moderado, el 14,3% <sup>(11)</sup> estrés severo, el 13,0% <sup>(10)</sup> estrés extremadamente severo y el 7,8% <sup>(6)</sup> restante, estrés leve;

de los 70 (100,0%) estudiantes de medicina, el 31,4% <sup>(22)</sup> presentaron estrés severo, el 28,6% <sup>(20)</sup> estrés moderado, el 22,9% <sup>(16)</sup> no presentaron estrés, el 12,9% <sup>(9)</sup> estrés leve y el 4,3% <sup>(3)</sup> restante, estrés extremadamente severo.

Según el rendimiento académico, con respecto a la edad, de los 221 (100,0%) jóvenes, el 44,3% <sup>(98)</sup> tuvieron un rendimiento académico bueno, el 43,4% <sup>(96)</sup> regular, el 10,9% <sup>(24)</sup> muy bueno y el 1,4% <sup>(3)</sup> restante, deficiente; de los 16 (100,0%) adultos, el 43,8% <sup>(7)</sup> tuvieron un rendimiento académico bueno, el 37,5% <sup>(6)</sup> regular, el 12,5% <sup>(2)</sup> muy bueno y el 6,3% <sup>(1)</sup> restante, deficiente. Según el sexo, de los 145 (100,0%) estudiantes del sexo femenino, el 44,1% <sup>(64)</sup> tuvieron un rendimiento académico regular, el 42,8% <sup>(62)</sup> bueno, el 11,0% <sup>(16)</sup> muy bueno y el 2,1% <sup>(3)</sup> restante, deficiente; de los 92 (100,0%) estudiantes del sexo masculino, el 46,7% <sup>(43)</sup> tuvieron un rendimiento académico bueno, el 41,3% <sup>(38)</sup> regular, el 10,9% <sup>(10)</sup> muy bueno y el 1,1% <sup>(1)</sup> restante, deficiente. Según la condición, de los 215 (100,0%) participantes que solo estudiaban, el 44,2% <sup>(95)</sup> tuvieron un rendimiento académico bueno, el 43,3% <sup>(93)</sup> regular, el 11,2% <sup>(24)</sup> muy bueno y el 1,4% <sup>(3)</sup> restante, deficiente; de los 22 (100,0%) participantes que estudiaban y trabajaban, el 45,5% <sup>(10)</sup> tuvieron un rendimiento académico bueno, el 40,9% <sup>(9)</sup> regular, el 9,1% <sup>(2)</sup> muy bueno y el 4,5% <sup>(1)</sup> restante, deficiente. Según la facultad, de los 90 (100,0%) estudiantes de odontología, el 56,7% <sup>(51)</sup> tuvieron un rendimiento académico bueno, el 41,1% <sup>(37)</sup> regular, el 1,1% <sup>(1)</sup> muy bueno y el 1,1% <sup>(1)</sup> restante, deficiente; de los 77 (100,0%) estudiantes de enfermería, el 37,7% <sup>(29)</sup> tuvieron un rendimiento académico bueno, el 32,5% <sup>(25)</sup> muy bueno, el 27,3% <sup>(21)</sup> regular y el 2,6% <sup>(2)</sup> restante, deficiente; de los 70 (100,0%) estudiantes de medicina, el 62,9% <sup>(44)</sup> tuvieron un rendimiento académico regular, el 35,7% <sup>(25)</sup> bueno y el 1,4% <sup>(1)</sup> restante, deficiente.

Según la correlación entre depresión y el rendimiento académico calculada mediante la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, se demostró que existe relación estadística significativa negativa ( $p=0,002$ ) entre ambas variables con un coeficiente  $Rho=-0,201$  de baja intensidad. Este hallazgo coincide con Hernández A. En su estudio sobre la relación entre la depresión y el desempeño académico en estudiantes de psicología, se

identificó una conexión estadísticamente significativa entre ambas variables, con un valor obtenido de  $X^2 = 10.130$ ;  $Gl = 2$ ;  $p = 0.006$ . Ayudando a dar peso a la comprobación de la hipótesis en la presente investigación, dejando entrever que el padecimiento de un trastorno, como lo es la depresión, puede afectar en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

Así mismo, este hallazgo no coincide con los realizados por Trunce Morales ST et al. En su investigación sobre los niveles de depresión, ansiedad, estrés y su impacto en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, los resultados indicaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre la depresión y el rendimiento académico; sin embargo, la depresión es un trastorno que se puede manifestar en falta de interés y concentración por parte de la persona que lo padece, por lo que un estudiante universitario que padece depresión puede presentar mayores dificultades para sobresalir en el ámbito académico y puede traer como consecuencia un rendimiento más bajo que el resto de los estudiantes sin este trastorno<sup>(12)</sup>.

Según la correlación entre ansiedad y el rendimiento académico, calculada mediante la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, no se encontró asociación entre ambas variables ( $p=0,355$ ).

Este hallazgo no coincide con La Serna-Solari PB et al. En su estudio sobre cómo la ansiedad, la autoestima y los hábitos de estudio afectan a los estudiantes universitarios peruanos durante la pandemia de Covid-19, se determinó que existe una correlación entre los niveles de ansiedad y el rendimiento académico. con significancia estadística ( $p=0,038$ ). Dejando entrever que, si bien en la presente investigación no se pudo demostrar la presencia de asociación entre ambas variables, distintos estudios revelan que el padecimiento de un trastorno como la ansiedad sí puede ser un factor de riesgo asociado a un bajo rendimiento académico en los estudiantes universitarios<sup>(9)</sup>.

Así mismo, este hallazgo no coincide con los realizados por Trunce Morales ST et al. En su estudio sobre cómo la depresión, la ansiedad y el estrés afectan el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, se descubrió una conexión estadísticamente significativa entre los niveles de ansiedad y el rendimiento académico, dejando entrever que sufrir una

condición de ansiedad puede repercutir significativamente en el rendimiento académico que desempeñan los estudiantes universitarios<sup>(12)</sup>.

Según la correlación entre estrés y rendimiento académico calculada mediante la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, no se encontró asociación entre ambas variables ( $p=0,797$ ). Este hallazgo coincide con los realizados por Trunce Morales ST et al. En su estudio sobre cómo la depresión, la ansiedad y el estrés influyen en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, se concluyó que el estrés no muestra una asociación estadísticamente significativa con el desempeño académico. Este resultado es consistente con los hallazgos de este estudio, sugiriendo que el estrés no afecta de manera significativa el rendimiento académico de los estudiantes<sup>(12)</sup>.

No obstante, Londoño NH. et al. (2022), en su estudio sobre la depresión y ansiedad en estudiantes universitarios recién ingresados y los factores estresantes asociados, en la que se pudo comprobar que las cargas de estrés, tanto en términos vitales como interpersonales, influyen de manera significativa en la manifestación de síntomas de depresión y ansiedad; es decir que, si bien el estrés puede no estar relacionado con el rendimiento académico, el estrés sí puede repercutir en el desarrollo de otros trastornos más severos que sí afectan al rendimiento de los estudiantes y genere un desempeño académico más bajo durante su proceso de educación superior<sup>(5)</sup>.

Por último, este mismo hallazgo no coincide con Martínez-Pérez J et al. En su investigación sobre los niveles de estrés y el rendimiento académico en estudiantes de segundo año de Medicina, se exploró el perfil particular del estrés académico y se determinó la relación de este con el desempeño académico de los estudiantes en la carrera de Medicina en Puerto Padre; dejando entrever que el estrés sí es un trastorno que puede representar un riesgo para los estudiantes universitarios y generar consecuencias en su rendimiento académico<sup>(10)</sup>.



La identificación y prevención de la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios es crucial debido a su impacto en el rendimiento académico. La correlación negativa significativa entre depresión y rendimiento académico, como lo demuestran estudios con coeficientes Rho de baja intensidad, indica que los estudiantes que padecen depresión tienen mayores dificultades para mantener un buen desempeño académico. Aunque algunos estudios no encuentran asociación directa entre ansiedad o estrés y el rendimiento académico, es evidente que estos trastornos pueden afectar la concentración, el interés y la capacidad de los estudiantes para sobresalir. La inconsistencia en los resultados de diferentes investigaciones resalta la complejidad de estos problemas y la necesidad de un enfoque multidimensional para abordarlos. Por lo tanto, es esencial que las instituciones de educación superior implementen estrategias efectivas para detectar y manejar estos trastornos, promoviendo así un entorno académico saludable que permita a los estudiantes alcanzar su máximo potencial.

## CAPÍTULO VI: PROPUESTA

Según los resultados de diversas investigaciones sobre la relación entre la salud mental y el rendimiento académico en estudiantes universitarios, se resalta la necesidad de contar con herramientas de diagnóstico eficientes para identificar y abordar problemas de depresión, ansiedad y estrés. La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) es un instrumento psicométrico validado internacionalmente que permite evaluar de manera simultánea estos tres trastornos con alta fiabilidad y validez. Dado que la salud mental es un factor crucial que influye en el rendimiento académico y el bienestar general de los estudiantes, se propone la implementación de la DASS-21 en las universidades. Esta herramienta puede ser administrada de forma rápida y sencilla, facilitando la identificación temprana de síntomas que podrían afectar negativamente el desempeño académico. En función a ello, se sugiere al Ministerio de Educación y a las instituciones de educación superior la adopción de la DASS-21 como parte de los programas de bienestar estudiantil. Esta propuesta incluye la capacitación de personal especializado en salud mental para el uso adecuado de la escala y la interpretación de sus resultados. Además, se recomienda integrar la DASS-21 en los protocolos de atención psicológica y seguimiento de los estudiantes, priorizando aquellos en el primer año de carrera, quienes suelen experimentar mayores niveles de estrés y ansiedad. Implementar la DASS-21 permitirá a las universidades ofrecer una atención más personalizada y oportuna, contribuyendo a la prevención de trastornos más severos y mejorando el rendimiento académico y la calidad de vida de los estudiantes.

## CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES

1. Según la correlación entre depresión y el rendimiento académico calculada mediante la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, se demostró que existe relación estadística significativa negativa ( $p=0,002$ ) entre ambas variables con un coeficiente  $Rho=-0,201$  de baja intensidad.
2. Según la correlación entre ansiedad y el rendimiento académico calculada mediante la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, no se encontró asociación entre ambas variables ( $p=0,355$ ).
3. Según la correlación entre estrés y rendimiento académico calculada mediante la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, no se encontró asociación entre ambas variables ( $p=0,797$ ).

## CAPÍTULO VIII: RECOMENDACIONES

1. A las instituciones educativas: Se recomienda priorizar la implementación de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en sus programas de bienestar estudiantil. Esta herramienta es esencial para la evaluación rápida y precisa de los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes, lo que permitirá una identificación temprana y una intervención oportuna, mejorando así el bienestar general y el rendimiento académico de los estudiantes.
2. Al personal de salud y bienestar universitario: Se recomienda acceder a capacitación adecuada en el uso y manejo de la DASS-21. Es fundamental que el personal esté bien entrenado en la administración de esta escala, en la interpretación de sus resultados y en la implementación de intervenciones adecuadas basadas en los hallazgos. Programas de formación continua deben ser establecidos para asegurar que el personal mantenga sus habilidades actualizadas.
3. A la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP) y demás entidades formadoras de profesionales en salud y educación: Se recomienda incluir en sus programas académicos contenido específico sobre el uso y aplicación de la DASS-21 para la evaluación de la salud mental en estudiantes universitarios. Es crucial integrar sesiones teóricas y prácticas en los currículos de las carreras relacionadas con la salud mental y la educación, así como la realización de prácticas supervisadas donde se utilice esta herramienta.
4. A la comunidad universitaria: Se recomienda estar informada sobre la importancia del uso de la DASS-21 para la evaluación de la salud mental. Es esencial que los estudiantes, docentes y personal administrativo conozcan los beneficios de esta escala en la detección temprana de problemas de depresión, ansiedad y estrés, y en la promoción de un ambiente académico saludable. Además, se debe fomentar una cultura de apoyo y comprensión hacia aquellos que enfrentan estos desafíos, incentivando la participación activa en programas de bienestar y prevención.
- 5.

## CAPÍTULO IX: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leiva-Nina M, Indacochea-Cáceda S, Cano LA, Medina Chinchon M, Leiva-Nina M, Indacochea-Cáceda S, et al. Asociación entre ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2021. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. octubre de 2022 [citado 8 de julio de 2024];22(4):735-42. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2308-05312022000400735&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312022000400735&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Evans-Lacko S, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzawi A, Alonso J, Benjet C, Bruffaerts R, et al. Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. Psychol Med. julio de 2018;48(9):1560-71.
3. Rodríguez De Los Ríos LA, Carbajal Llanos YM, Narvaez Aranibar T, Gutiérrez Vásquez RJ. Impacto emocional por COVID-19 en estudiantes universitarios. Un estudio comparativo. EducaUMCH [Internet]. 30 de noviembre de 2020 [citado 8 de julio de 2024];(16):03-16. Disponible en: <https://revistas.umch.edu.pe/index.php/EducaUMCH/article/view/153>
4. Martínez REO, Torres RC, Orozco NV, Toledo MGC, Hernández GRC, Amézquita MGL, et al. Ansiedad y depresión en estudiantes del área de la salud de la Universidad Veracruzana. Ciencia en la frontera [Internet]. 1 de marzo de 2021 [citado 8 de julio de 2024]; Disponible en: <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/view/3611>
5. Londoño NH, Restrepo LCC, Rojas ZB. Depresión y ansiedad en estudiantes que ingresan a la universidad y factores de estrés asociados. PSSA [Internet]. 26 de abril de 2022 [citado 8 de julio de 2024];121-38. Disponible en: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/1371>
6. Cassaretto- M, Vilela- P, Gamarra- L, Cassaretto- M, Vilela- P, Gamarra- L. Estrés académico en universitarios peruanos: importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas. Liberabit [Internet]. julio de 2021 [citado 8 de julio de 2024];27(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1729-48272021000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272021000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

7. Escalante Cartagena CY, Hurtado Granados KS. Ansiedad y depresión según área curricular en estudiantes de medicina humana en una universidad privada de Cusco 2022. 22 de febrero de 2023 [citado 8 de julio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/5298>
8. Grajeda Rojas KP, Cari Avalos LX. Relación de la ansiedad y depresión con la calidad de sueño en estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco, 2022. 17 de abril de 2023 [citado 8 de julio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/5382>
9. La Serna-Solari PB, Castillo-Cornock TB, Viera-Quijano YG, La Serna-Solari PB, Castillo-Cornock TB, Viera-Quijano YG. Ansiedad, autoestima y hábitos de estudio en relación al rendimiento académico de estudiantes universitarios peruanos: contexto Covid-19. Avances en Odontostomatología [Internet]. marzo de 2023 [citado 8 de julio de 2024];39(1):2-8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0213-12852023000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852023000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
10. Martínez-Pérez JR, Ortiz-Cabrera Y, Bermúdez-Cordoví LL. Niveles de estrés y rendimiento académico en estudiantes del segundo año de Medicina. Revista Electrónica Dr Zoilo E Marinello Vidaurreta [Internet]. 27 de mayo de 2023 [citado 8 de julio de 2024];48(0):3311. Disponible en: <https://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/3311>
11. Hernandez Chuquimbalqui AF. Depresión y rendimiento académico en los estudiantes de psicología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2021. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - UNTRM [Internet]. 2021 [citado 8 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2490>
12. Trunce Morales ST, Villarroel Quinchalef G del P, Arntz Vera JA, Muñoz Muñoz SI, Werner Contreras KM. Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Investigación en educación médica [Internet]. diciembre de 2020 [citado 8 de julio de 2024];9(36):8-16. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/>

scielo.php?script=sci\_abstract&pid=S2007-50572020000400008&lng=es  
&nrm=iso&tlng=es

13. Contreras-Mendoza I, Olivas-Ugarte LO, De La Cruz-Valdiviano C. Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. Universidad Privada del Norte [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 8 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28475>
14. Rodríguez Florez CA, Rodríguez Rodríguez EN. Prevalencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. 2020 [citado 8 de julio de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/28349>
15. Espinoza Medina OJ. Bienestar Psicológico y Rendimiento Académico en estudiantes de pregrado de la escuela de Tecnología Médica de una Universidad Privada de Lima Metropolitana. Psychological Well-Being and Academic Performance in undergraduate students of the School of Medical Technology of a Private University of Metropolitan Lima [Internet]. 13 de agosto de 2021 [citado 8 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5722>
16. González LZT, Guevara EG, Nava MG, Estala MAC, García KYR, Peña EGR. Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición [Internet]. 20 de diciembre de 2018 [citado 8 de julio de 2024];17(4):41-7. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/399>
17. Quispe S, Yasmeny W. Hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno - 2019. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 21 de enero de 2020 [citado 8 de julio de 2024]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3280435>
18. Reyes J. Relaciones entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad en estudiantes del primer año de psicología de la UNMSM. 2003.
19. Navarro RE. El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo. REICE [Internet]. 2 de julio de 2016 [citado 8 de julio de 2024];1(2). Disponible en: <https://revistas.uam.es/reice/article/view/5354>

20. Medina OJE. Bienestar Psicológico y Rendimiento Académico en estudiantes de pregrado de la escuela de Tecnología Médica de una Universidad Privada de Lima Metropolitana.
21. Soto W, Rocha N. Hábitos de estudio: factor crucial para el buen rendimiento académico. Rev Innova Educ [Internet]. 25 de julio de 2020 [citado 8 de julio de 2024];2(3):431-45. Disponible en: <http://www.revista.innovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/6>
22. Matiz JL. Rendimiento académico en la perspectiva del desarrollo y bienestar del estudiante. Una visión clínico psicoanalítica\*. 2010; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/215/21520989006.pdf>
23. Hernández-Yépez PJ, Contreras-Carmona PJ, Inga-Berrospi F, Ayala PB, Valladares-Garrido M. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 18 de febrero de 2022 [citado 8 de julio de 2024];51(1):02201673. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1673>
24. Garbanzo Vargas GM. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. Rev Educación [Internet]. 1 de abril de 2012 [citado 8 de julio de 2024];31(1):43. Disponible en: <http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/1252>
25. Panadero E, Fraile J, Pérez DG. Transición a educación superior y evaluación: un estudio longitudinal anual. Educación XX1 [Internet]. 2022 [citado 8 de julio de 2024];25(2):15-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/706/70672510002/html/>
26. Bonastre Ramírez EC. Factores relacionados al rendimiento académico de estudiantes de la Carrera Ciencias de la Educación de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación: Factors related to the academic performance of students of the Education Sciences Career of the Faculty of Humanities and Education Sciences. LATAM. 24 de noviembre de 2023;4(5).
27. Quispe S, Yasmeny W. Hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno - 2019. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 24 de septiembre de



- 2020 [citado 5 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.slatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3280435>
28. Woody CA, Ferrari AJ, Siskind DJ, Whiteford HA, Harris MG. A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *J Affect Disord.* septiembre de 2017;219:86-92.
  29. Paz G. ANSIEDAD, ESTRÉS, PÁNICO Y FOBIAS 100 preguntas, 101 respuestas. [citado 8 de julio de 2024]; Disponible en: [https://www.academia.edu/41934197/ANSIEDAD\\_ESTR%C3%89S\\_P%C3%81NICO\\_Y\\_FOBIAS\\_100\\_preguntas\\_101\\_respuestas](https://www.academia.edu/41934197/ANSIEDAD_ESTR%C3%89S_P%C3%81NICO_Y_FOBIAS_100_preguntas_101_respuestas)
  30. Cabrera F. “Prevalencia del consumo de alcohol y su relación con disfunción familiar, ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de medicina de la universidad de cuenca. 2021.”
  31. Barrio J. EL ESTRÉS COMO RESPUESTA *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 1, núm. 1, 2006, pp. 37-48 Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores Badajoz, España [Internet]. 2006. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
  32. Silva-Ramos MF, López-Cocotle JJ, Meza-Zamora MEC. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia* [Internet]. 2020 [citado 8 de julio de 2024];28(79):75-83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/674/67462875008/html/>
  33. Guevara L. ESTRÉS ACADÉMICO Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA SUR [Internet]. 2022. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2238/Guevara%20Angulo%2c%20Lady%20Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  34. Mella FR, Vinet EV. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de temuco. 2014;
  35. García V. Historia de la Psicología F. Tortosa C. Civera. [citado 8 de julio de 2024]; Disponible en: [https://www.academia.edu/36643332/Historia\\_de\\_la\\_Psicolog%C3%ADa\\_F\\_Tortosa\\_C\\_Civera](https://www.academia.edu/36643332/Historia_de_la_Psicolog%C3%ADa_F_Tortosa_C_Civera)

36. Moreno JE, Chiecher A, Paoloni P. Los estudiantes universitarios y sus metas académicas. Implicancias en el logro y retraso de los estudios. *Ciencia, Docencia y Tecnología* [Internet]. 2019 [citado 8 de julio de 2024];30(59):148-73. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/145/14561215006/html/>
37. Ramos Zaga F. Formando médicos para el siglo XXI: El rol crucial de la educación basada en competencias. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)* [Internet]. diciembre de 2023 [citado 8 de julio de 2024];56(3):99-113. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1816-89492023000300099&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1816-89492023000300099&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
38. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade* [Internet]. marzo de 2003 [citado 8 de julio de 2024];3(1):10-59. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1518-61482003000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)
39. Pérez-Padilla EA, Cervantes-Ramírez VM, Hijuelos-García NA, Pineda-Cortés JC, Salgado-Burgos H, Pérez-Padilla EA, et al. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista biomédica* [Internet]. agosto de 2017 [citado 8 de julio de 2024];28(2):73-98. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2007-84472017000200073&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-84472017000200073&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
40. Contreras-Mendoza I, Olivas-Ugarte LO, De La Cruz-Valdiviano C. Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *rpcna*. enero de 2021;8(nº 1):24-30.

## **ANEXOS**

## Anexo N° 1: Matriz de consistencia

| Título   | Problema de investigación  | Objetivo de la investigación   | Hipótesis   | Tipo de diseño de estudio  | Población de estudio y procesamiento  | Instrumento de recolección de datos  |
|--|--|--|---|--|---|--|
| Características psicosociales y rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024. | ¿Cuál es la relación entre las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024? | <p><b>GENERAL</b><br/>Determinar la relación entre las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b><br/>Identificar la relación entre la depresión y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud de la UNAP.</p> <p>Identificar la relación entre la ansiedad y el</p> | <p><b>GENERAL</b><br/>Existe relación estadísticamente significativa entre las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024</p> <p><b>ESPECÍFICAS</b><br/>Existe relación estadísticamente significativa entre la depresión y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.</p> <p>Existe relación estadísticamente</p> | <p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Diseño: No experimental Descriptivo, de corte transversal, correlacional</p> | <p>La población estará conformada por los estudiantes de carreras de ciencias de la salud (Enfermería, Medicina y Odontología) De la UNAP 2024, que hacen un total DE 617</p> <p>La muestra lo conformarán 237 estudiantes entre el primer y tercer nivel de estudio, determinados a través de la fórmula de poblaciones finitas estratificado por afijación proporcional.</p> <p>Se procesará la información</p> | <p>Escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21</p> <p>Ficha de registro del rendimiento académico</p> |

| Título | Problema de investigación | Objetivo de la investigación   | Hipótesis  | Tipo de diseño de estudio | Población de estudio y procesamiento   | Instrumento de recolección de datos |
|--------|---------------------------|--|--|---------------------------|--|-------------------------------------|
|        |                           | <p>rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud de la UNAP.</p> <p>Identificar la relación entre el estrés y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.</p> | <p>significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.</p> |                           | <p>utilizando la estadística descriptiva a través del paquete estadístico SPSS versión 24.0.</p> |                                     |

## Anexo N° 2: Tabla de operacionalización de variables

| Variables                                      | Definición Conceptual   | Definición Operacional  | Dimensión | Indicadores        | Índices  | Instrumentos                                   |
|--|---|---|-----------|--------------------|--|--|
| INDEPENDIENTE<br>Características Psicosociales | Son aquellas condiciones que se encuentran presentes y que están directamente relacionadas con la organización, y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud (física, psíquica o social) del estudiante. | Condición psicosocial del estudiante universitario que puede alterar el bienestar general, la misma que se evidenciarán al aplicar la Escala DASS-21. | Depresión | Nivel de depresión | No depresión de 0 a 4 puntos                       | Escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21 |
|  |   |   |           |                    | Depresión leve de 5 a 6 puntos                     |  |
|  |   |   |           |                    | Depresión moderada de 7 a 10 puntos                |  |
|  |   |   |           |                    | Depresión severa de 11 a 13 puntos                 |  |
|  |   |   |           |                    | Depresión extremadamente severa de 14 a más puntos |  |
|  |   |   | Ansiedad  | Nivel de ansiedad  | No ansiedad de 0 a 3 puntos                        |  |
|  |   |   |           |                    | Ansiedad leve de 4 puntos                          |  |
|  |   |   |           |                    | Ansiedad moderada de 5 a 7 puntos                  |  |
|  |   |   |           |                    | Ansiedad severa de 8 a 9 puntos                    |  |
|  |   |   |           |                    | Ansiedad extremadamente severa de 10 a más puntos  |  |
|  |   |   | Estrés    | Nivel de estrés    | No estrés de 0 a 7 puntos                          |  |

| Variables                               | Definición Conceptual  | Definición Operacional  | Dimensión | Indicadores                    | Índices   | Instrumentos                                    |
|---|--|---|-----------|--------------------------------|---|---|
|   |  |   |           |                                | Estrés leve<br>de 8 a 9 puntos<br>Estrés moderado<br>de 10 a 12 puntos<br>Estrés severo<br>de 13 a 16 puntos<br>Estrés extremadamente<br>severo<br>de 17 a más puntos |   |
| DEPENDIENTE<br>Rendimiento<br>académico | Es el resultado del aprendizaje, suscitado por la intervención pedagógica del profesor o la profesora, y producido en el estudiante. | Es la respuesta a un proceso cognitivo que se evidenciará al valorar el puntaje de rendimiento académico. | Cognitiva | Nivel de rendimiento académico | Excelente<br>De 17 a 20<br>Bueno<br>De 14 a 16<br>Regular<br>De 11 a 13<br>Deficiente<br>De 0 a 10  | Ficha de calificación del rendimiento académico |

### **Anexo N° 3: Escala de depresión, ansiedad y estrés Dass-21**

**CÓDIGO:** .....

Código de matrícula: .....

Sexo: ..... Edad: ..... Fecha de hoy: .....

Domicilio: .....

Solo Estudia: ..... Trabaja y Estudia: .....

#### **I. PRESENTACIÓN:**

Buenos días/tardes, mi nombre es Renso López Liñán, médico de profesión, egresado del Doctorado en educación superior, me dirijo a usted para solicitar su participación en la presente investigación sobre Relación de las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024, a la cual usted deberá llenar el presente instrumento Escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21, los resultados proporcionarán información importante a la UNAP para implementar estrategias de intervención para prevenir y/o disminuir la depresión, ansiedad y estrés, que puedan afectar el rendimiento académico.

Agradezco anticipadamente y cordialmente su participación en esta investigación.

#### **II. INSTRUCCIONES:**

La escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21, consta de 21 ítems distribuidos en tres dimensiones. Posee una calificación que va de 0 a 3 puntos, por favor lea cada frase y marque el número 0, 1, 2 o 3 para indicar en qué medida esa frase describe lo que te pasó o sentiste durante la última semana. No hay respuestas buenas o malas. Marca según tu primera impresión, no te detengas demasiado en cada frase:

a. 0 = No me ha ocurrido en la semana

b. 1 = Me ha ocurrido un poco o durante parte del tiempo

c. 2 = Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo



d. 3 = Me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo

### III. CONTENIDO:

| N° |   | 'ITEMS   | No me ha ocurrido | Me ha ocurrido un poco o durante parte del tiempo | Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo | Me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo |
|----|---|--|-------------------|---|--|--|
|    |   |  | <b>0</b>          | <b>1</b>  | <b>2</b>   | <b>3</b>   |
| 1  | E | Me ha costado mucho descargar la tensión   |                   |   |  |  |
| 2  | A | Me di cuenta que tenía la boca seca  |                   |   |  |  |
| 3  | D | No podía sentir ningún sentimiento positivo  |                   |   |  |  |
| 4  | A | Se me hizo difícil respirar  |                   |   |  |  |
| 5  | D | Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas  |                   |   |  |  |
| 6  | E | Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones  |                   |   |  |  |
| 7  | A | Sentí que mis manos temblaban  |                   |   |  |  |
| 8  | E | He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía  |                   |   |  |  |
| 9  | A | Estaba preocupado/a por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo |                   |   |  |  |
| 10 | D | He sentido que no había nada que me ilusionara   |                   |   |  |  |
| 11 | E | Me he sentido inquieto   |                   |   |  |  |
| 12 | E | Se me hizo difícil relajarme   |                   |   |  |  |
| 13 | D | Me sentí triste y deprimido  |                   |   |  |  |

|    |   |   |  |  |  |  |
|----|---|---|--|--|--|--|
| 14 | E | No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo          |  |  |  |  |
| 15 | A | Sentí que estaba al punto de pánico   |  |  |  |  |
| 16 | D | No me pude entusiasmar por nada   |  |  |  |  |
| 17 | D | Sentí que valía muy poco como persona   |  |  |  |  |
| 18 | E | He tendido a sentirme enfadado con facilidad                                      |  |  |  |  |
| 19 | A | Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico. |  |  |  |  |
| 20 | A | Tuve miedo sin razón  |  |  |  |  |
| 21 | D | Sentí que la vida no tenía ningún sentido   |  |  |  |  |

#### IV. OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

#### V. EVALUACIÓN:

| <b>Depresión</b>                    | <b>Ansiedad</b>                   | <b>Estrés</b>                     |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| No depresión de 0 a 4 puntos        | No ansiedad de 0 a 3 puntos       | No estrés de 0 a 7 puntos         |
| Depresión leve de 5 a 6 puntos      | Ansiedad leve de 4 puntos         | Estrés leve de 8 a 9 puntos       |
| Depresión moderada de 7 a 10 puntos | Ansiedad moderada de 5 a 7 puntos | Estrés moderado de 10 a 12 puntos |
| Depresión severa de 11 a 13 puntos  | Ansiedad severa de 8 a 9 puntos   | Estrés severo de 13 a 16 puntos   |
| Depresión extremadamente            | Ansiedad extremadamente           | Estrés extremadamente             |

|                           |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| severa de 14 a más puntos | severa de 10 a más puntos | severo de 17 a más puntos |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|

**Muchas Gracias**

## Anexo N° 4: Ficha de registro del rendimiento académico

CÓDIGO:.....

### VALORACIÓN DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO

| NOTAS    | VALORACIÓN |
|----------|------------|
| 15-20    | Muy bueno  |
| 14.99-13 | Bueno      |
| 12.99-11 | Regular    |
| 10.99    | Deficiente |

## **Anexo N° 5: ASENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Relación de las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.

**INVESTIGADOR:** RENSO LOPEZ LIÑAN

Estoy realizando este trabajo de investigación con el objetivo de, Determinar la relación entre las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.

El plan de investigación ha sido aprobado por un jurado y se ha comprobado la validez y confiabilidad de los instrumentos. La recolección de la información se realizará mediante la Escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21, y la ficha de registro de rendimiento académico. Su participación en la presente investigación es voluntaria, tiene el derecho de abandonar el estudio cuando quiera, sin ningún tipo de inconveniente. Es necesario que tu padre o tutor autorice su participación, mediante un documento que evidencie su asentimiento informado. La información será confidencial. Su identidad no se publicará ni durante ni después de terminado el trabajo de investigación. La información solo servirá para fines de esta investigación.

He leído atentamente este formulario, voluntariamente consiento participar en esta investigación.

.....

Firma del participante

He explicado con detenimiento este proceso y comprobado su comprensión para el consentimiento.

.....

Firma de investigador

## **Anexo N° 6: Consentimiento informado**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Relación de las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.

**INVESTIGADOR:** RENSO LOPEZ LIÑAN

Estoy realizando este trabajo de investigación con el objetivo de, Determinar la relación entre las características psicosociales y el rendimiento académico en estudiantes de carreras de ciencias de la salud Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Iquitos 2024.

El plan de investigación, ha sido aprobado por un jurado y se ha comprobado la validez y confiabilidad de los instrumentos. La recolección de la información se realizará mediante la Escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21, y la ficha de registro de rendimiento académico. Su participación en la presente investigación es voluntaria, tiene el derecho de abandonar el estudio cuando quiera, sin ningún tipo de inconveniente. La información será confidencial. Su identidad no se publicará ni durante ni después de terminado el trabajo de investigación. La información solo servirá para fines de esta investigación.

He leído atentamente este formulario, voluntariamente consiento participar en esta investigación.

.....

Firma del participante

He explicado con detenimiento este proceso y comprobado su comprensión para el consentimiento.

.....

Firma de investigador

## Anexo N° 7: Tablas y gráficos complementarios

### Anexo A. Prueba de normalidad de las variables

|                       | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |     |      |
|-----------------------|---------------------------------|-----|------|
|                       | Estadístico                     | gl  | p.   |
| Depresión             | ,103                            | 237 | ,000 |
| Ansiedad              | ,120                            | 237 | ,000 |
| Estrés                | ,070                            | 237 | ,007 |
| Rendimiento académico | ,089                            | 237 | ,000 |

Las variables no presentan distribución normal ( $p < 0,05$ ). Para verificar las hipótesis planteadas se aplicó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

### Anexo B. Estudiantes que presentan algún tipo de trastorno y rendimiento académico.

|           |                          | Rendimiento académico |           |           |            | Total      |
|-----------|--------------------------|-----------------------|-----------|-----------|------------|------------|
|           |                          | Muy bueno             | Bueno     | Regular   | Deficiente |            |
| Depresión | No depresión             | 12(13,8)              | 48(55,2)  | 26(29,9)  | 1(1,1)     | 87(100,0)  |
|           | Algún nivel de depresión | 14(9,3)               | 57(38,0)  | 76(50,7)  | 3(2,0)     | 150(100,0) |
| Ansiedad  | No ansiedad              | 5(11,6)               | 21(48,8)  | 16(37,2)  | 1(2,3)     | 43(100,0)  |
|           | Algún nivel de ansiedad  | 21(10,8)              | 84(43,3)  | 86(44,3)  | 3(1,5)     | 194(100,0) |
| Estrés    | No estrés                | 7(9,0)                | 38(48,7)  | 32(41,0)  | 1(1,3)     | 78(100,0)  |
|           | Algún nivel de estrés    | 19(11,9)              | 67(42,1)  | 70(44,0)  | 3(1,9)     | 159(100,0) |
|           | Total                    | 26(11,0)              | 105(44,3) | 102(43,0) | 4(1,7)     | 237(100,0) |

## Anexo C. Aspectos evaluados en la depresión, ansiedad y estrés

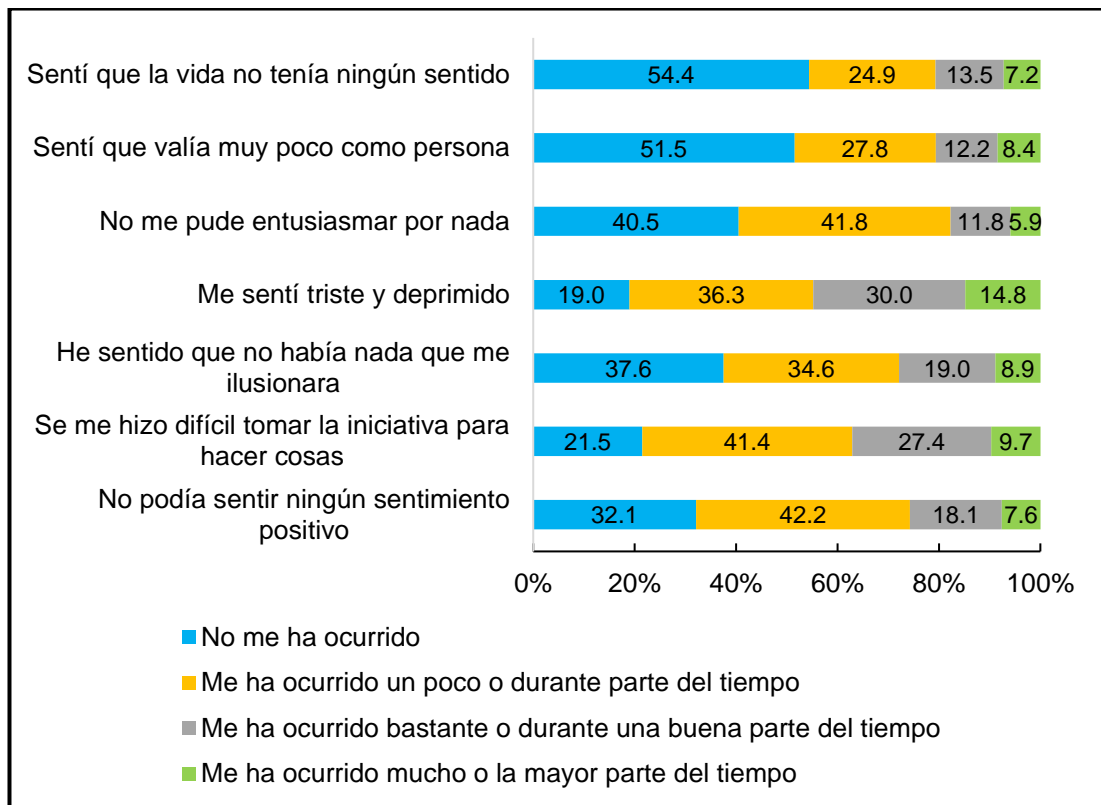
| Aspectos evaluados   | No me ha ocurrido (%) | Me ha ocurrido un poco o durante parte del tiempo (%) | Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo (%) | Me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo (%) |
|--|-----------------------|---|--|--|
| <b>Depresión</b>   |                       |   |  |  |
| No podía sentir ningún sentimiento positivo  | 32,1                  | 42,2  | 18,1   | 7,6  |
| Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas  | 21,5                  | 41,4  | 27,4   | 9,7  |
| He sentido que no había nada que me ilusionara   | 37,6                  | 34,6  | 19,0   | 8,9  |
| Me sentí triste y deprimido  | 19,0                  | 36,3  | 30,0   | 14,8   |
| No me pude entusiasmar por nada  | 40,5                  | 41,8  | 11,8   | 5,9  |
| Sentí que valía muy poco como persona  | 51,5                  | 27,8  | 12,2   | 8,4  |
| Sentí que la vida no tenía ningún sentido  | 54,4                  | 24,9  | 13,5   | 7,2  |
| <b>Ansiedad</b>  |                       |   |  |  |
| Me di cuenta que tenía la boca seca  | 27,0                  | 40,9  | 21,9   | 10,1   |
| Se me hizo difícil respirar  | 48,9                  | 28,7  | 16,5   | 5,9  |
| Sentí que mis manos temblaban  | 30,8                  | 36,3  | 21,9   | 11,0   |
| Estaba preocupado/a por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo | 17,7                  | 35,9  | 27,4   | 19,0   |
| Sentí que estaba al punto de pánico  | 38,4                  | 33,3  | 21,1   | 7,2  |
| Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico.                          | 27,4                  | 38,8  | 23,2   | 10,5   |
| Tuve miedo sin razón   | 31,6                  | 38,8  | 20,3   | 9,3  |
| <b>Estrés</b>  |                       |   |  |  |
| Me ha costado mucho descargar la tensión   | 17,7                  | 35,0  | 35,0   | 12,2   |
| Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones  | 21,5                  | 40,1  | 25,7   | 12,7   |
| He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía  | 16,9                  | 24,1  | 35,0   | 24,1   |
| Me he sentido inquieto   | 16,5                  | 33,3  | 34,2   | 16,0   |
| Se me hizo difícil relajarme   | 14,8                  | 38,8  | 28,7   | 17,7   |
| No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo                                   | 31,2                  | 41,4  | 20,7   | 6,8  |
| He tendido a sentirme enfadado con facilidad   | 21,5                  | 37,1  | 27,4   | 13,9   |



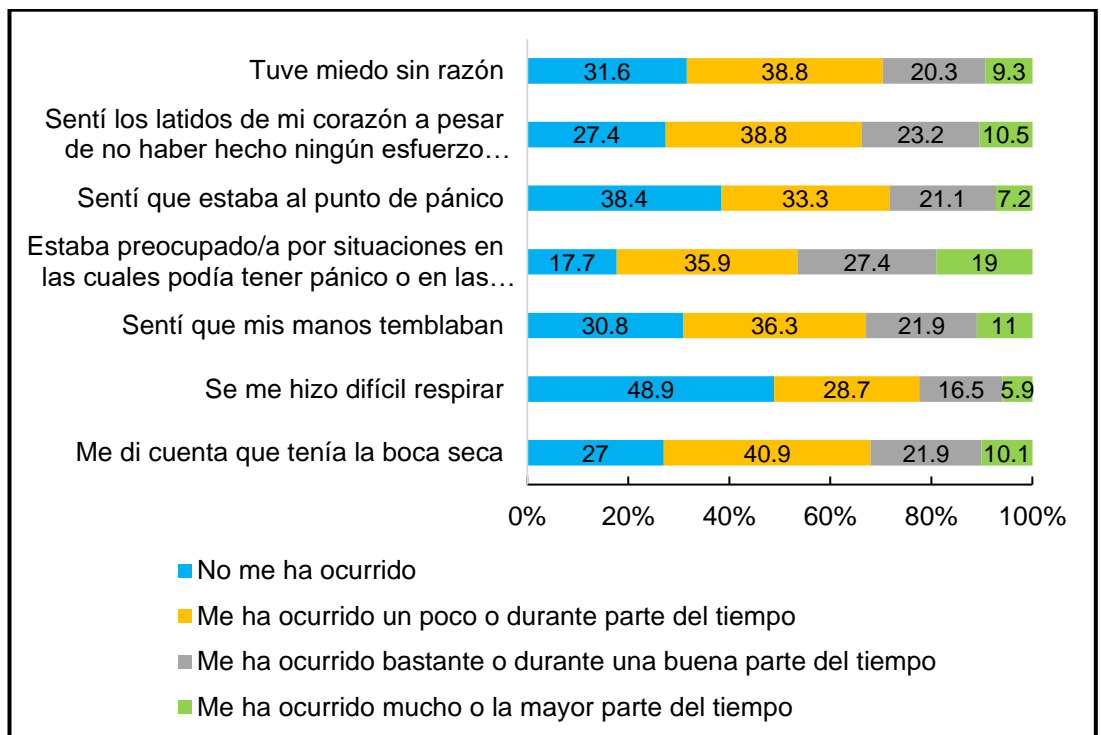
Anexo D. Evaluación descriptiva de los puntajes obtenidos en la depresión, ansiedad y estrés según carrera profesional.

| Facultad    | Descriptivos        | Depresión | Ansiedad | Estrés |
|-------------|---------------------|-----------|----------|--------|
| Odontología | Media               | 7,17      | 7,18     | 9,76   |
|             | Desviación estándar | 4,701     | 4,456    | 4,879  |
|             | Mínimo              | 0         | 0        | 1      |
|             | Máximo              | 17        | 17       | 20     |
| Enfermería  | Media               | 6,58      | 7,90     | 9,40   |
|             | Desviación estándar | 4,736     | 4,703    | 4,892  |
|             | Mínimo              | 0         | 0        | 0      |
|             | Máximo              | 19        | 21       | 21     |
| Medicina    | Media               | 7,26      | 8,66     | 10,29  |
|             | Desviación estándar | 4,939     | 4,845    | 4,394  |
|             | Mínimo              | 0         | 0        | 0      |
|             | Máximo              | 21        | 21       | 21     |
| Total       | Media               | 7,00      | 7,85     | 9,80   |
|             | Desviación estándar | 4,772     | 4,673    | 4,738  |
|             | Mínimo              | 0         | 0        | 0      |
|             | Máximo              | 21        | 21       | 21     |

## Anexo E: Aspectos evaluados en la depresión



## Anexo F: Aspectos evaluados en la ansiedad



## Anexo C: Aspectos evaluados en estrés

