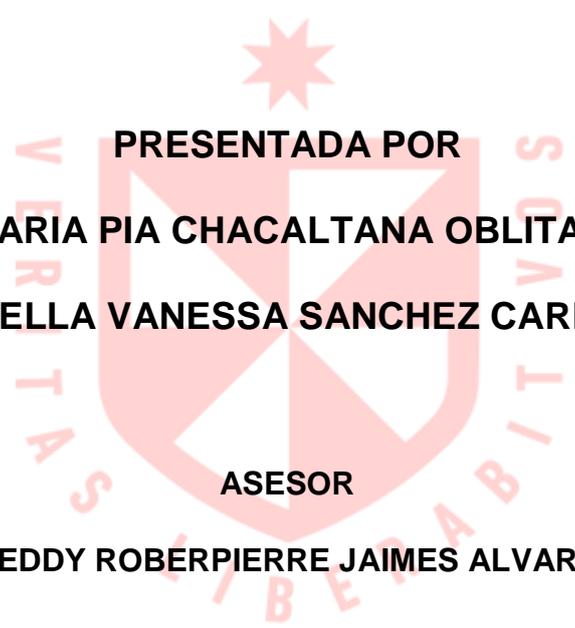


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y PROCRASTINACIÓN
ACADÉMICA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE
LA CARRERA DE PSICOLOGÍA DE LIMA
METROPOLITANA**



**PRESENTADA POR
MARIA PIA CHACALTANA OBLITAS
FIORELLA VANESSA SANCHEZ CARRION**

**ASESOR
FREDDY ROBERPIERRE JAIMES ALVAREZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

LIMA – PERÚ

2023



**Reconocimiento - No comercial
CC BY-NC**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y PROCRASTINACIÓN
ACADÉMICA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA
CARRERA DE PSICOLOGÍA DE LIMA METROPOLITANA**

**TESIS PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTADA POR:
MARIA PIA CHACALTANA OBLITAS
FIORELLA VANESSA SANCHEZ CARRION**

**ASESOR:
DR. FREDDY ROBERPIERRE JAIMES ALVAREZ
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7128-6830>**

**LIMA, PERÚ
2023**

Dedicatoria

A mi abuela, por su amor incondicional quien me educó con buenos valores y hábitos, los cuales me han ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles; a mi abuelo, mamá y tía por ser un estímulo constante a lo largo de mis estudios y sobre todo a mi querido Jean Pierre, por su amor, motivación y soporte a lo largo de este trabajo.

Maria Pia Chacaltana

A mis padres por su apoyo y amor incondicional desde que tengo uso de razón, sin ellos no estaría en donde estoy ahora. A mis 3 hermanos por estar en momentos difíciles, gracias por su colaboración. Los amo, familia.

Fiorella Sanchez

Índice

Dedicatoria.....	ii
Índice.....	iii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras.....	v
Resumen	vi
Introducción	viiix
Capítulo I: Marco Teórico	11
1.1 Bases teóricas	11
Depresión	11
Procrastinación académica.....	15
1.2 Evidencias empíricas	21
Antecedentes internacionales.....	21
Antecedentes nacionales.....	24
1.3 Planteamiento del problema	27
1.4 Objetivo de la investigación	32
1.5 Hipótesis	32
1.5.1 Formulación de la hipótesis principal y específica	32
1.5.2. Variables y definición operacional	33
Capítulo II: Metodología.....	35
2.1 Tipo y diseño de investigación	35
2.2 Participantes	35
2.3. Medición.....	38
2.4. Procedimiento	39
2.5. Aspectos éticos.....	40
2.6. Análisis de datos.....	40
Capítulo III: Resultados	42
3.1. Análisis descriptivo.....	42
3.2 Análisis de confiabilidad	43
3.3. Análisis inferencial	43
Capítulo IV: Discusión	48
Conclusiones.....	52
Recomendaciones.....	53
Referencias.....	54
Anexos	65

Índice de tablas

Tabla 1 Definiciones operacionales	34
Tabla 2 Características sociodemográficas en una muestra de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana	37
Tabla 3 Estadísticos descriptivos de las escalas PHQ-9, EPA y sus dimensiones Postergación de Actividades y Autorregulación Académica	43
Tabla 4 Análisis de correlación entre Sintomatología depresiva y Procrastinación Académica	44
Tabla 5 Análisis de correlación entre Sintomatología depresiva y Postergación de Actividades	46
Tabla 6 Análisis de correlación entre Sintomatología depresiva y Autorregulación académica	47

Índice de figuras

Figura 1 Criterios para el episodio depresivo mayor	14
Figura 2 Diseño del estudio	35

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre la sintomatología depresiva y la procrastinación académica en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Metropolitana. La muestra estuvo conformada por 211 estudiantes de los cuales el 80.1%, estuvo compuesto por mujeres y el 19.9%, por hombres, oscilando entre las edades de 17 - 21 años (78.2%); 22 - 26 años (19.3) y 27 - 43 años (2.5%), se hizo uso del muestreo no probabilístico. El estudio es empírico, no experimental y de tipo correlacional simple. Los instrumentos que se utilizaron fueron el Cuestionario sobre la salud del paciente - 9 (PHQ-9), el cual es unidimensional y la Escala de Procrastinación Académica (EPA), que se divide en dos escalas: Autorregulación Académica y Postergación de Actividades. Como conclusión se halló una correlación significativa positiva entre sintomatología depresiva y procrastinación académica, además se encontró relación entre sintomatología depresiva y las escalas de procrastinación académica.

Palabras clave: sintomatología depresiva, procrastinación académica, estudiantes universitarios, estudiantes de psicología.

Abstract

The general objective of this research was to establish the relationship between depressive symptomatology and academic procrastination in university students of psychology in Metropolitan Lima. The sample consisted of 211 students, 80.1% of whom were women and 19.9% were men, ranging in age from 17-21 years (78.2%); 22-26 years (19.3%) and 27-43 years (2.5%), using non-probabilistic sampling. The study is empirical, non-experimental and simple correlational. The instruments used were the Patient Health Questionnaire - 9 (PHQ-9), which is unidimensional, and the Academic Procrastination Scale (EPA), which is divided into two scales: Academic Self-Regulation and Procrastination of Activities. In conclusion, a significant positive correlation was found between depressive symptomatology and academic procrastination.

Keywords: depressive symptomatology, academic procrastination, university students. psychology students.

Reporte de Similitud

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Reporte_Chacaltana y Sanchez tesis final completa 10-02-2023.docx

AUTOR

María - Fiorella Chacaltana - Sanchez

RECuento DE PALABRAS

11850 Words

RECuento DE CARACTERES

71765 Characters

RECuento DE PÁGINAS

71 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

676.4KB

FECHA DE ENTREGA

Feb 10, 2023 6:33 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 10, 2023 6:34 PM GMT-5

● 20% de similitud general

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

- 17% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 15% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

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



Freddy Jaimes Alvarez

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el trastorno depresivo es una enfermedad mental común, además, es la causa mundial principal de discapacidad, afectando mayormente a las mujeres y teniendo una de las más terribles consecuencias, el suicidio (OMS, 2018). En población universitaria, más aún si se habla de psicología, la depresión se debería indagar más a profundidad, se menciona esto, puesto que, no hay muchos estudios con relación a la depresión y estudiantes de psicología; sin embargo, se hace más estudios haciendo un énfasis mayor en estudiantes de medicina.

Con respecto a la procrastinación, esta es entendida con el término 'pereza', pero para los psicólogos y educadores, este es un severo problema, ya que, va en constante incremento. Las investigaciones ejecutadas en los últimos años revelan que el comportamiento inapropiado predominante en el contexto universitario es la procrastinación (Ruiz & Cuzcano, 2017).

En lo que respecta a sintomatología depresiva y procrastinación académica, puede haber factores de riesgos en general, propensos a procrear un trastorno depresivo, dándose como una de las consecuencias la procrastinación académica, esto genera problemas a nivel de salud mental, personal y físico del estudiante universitario.

Ante lo postulado anteriormente, surge la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación entre la sintomatología depresiva y la procrastinación académica en estudiantes universitarios de la carrera de Psicología de Lima Metropolitana?

El presente documento presenta el estudio en cuatro capítulos:

Capítulo I: Se aborda el marco teórico de las variables, antecedentes tanto nacionales como internacionales, el planteamiento del problema, objetivos e hipótesis generales como específicas.

Capítulo II: Expone el tipo y diseño del presente estudio, además de elaborarse las características de los sujetos y test de medición de ambas variables, así mismo, se presentarán los procedimientos, aspectos éticos y análisis de la data correspondiente.

Capítulo III: Se presentan los hallazgos de resultados.

Capítulo IV: Se presenta la discusión según los hallazgos y justificando las diversas hipótesis.

Para finalizar, se presentan algunas conclusiones, así como también las recomendaciones, referencias bibliográficas según autores y anexos correspondientes.

Capítulo I: Marco Teórico

1.1 Bases teóricas

Depresión

El término “depresión” comienza a ser utilizado con más frecuencia a mediados del siglo XIX por el cambio conceptual que le dio el psiquiatra alemán Emil Kraepelin; no obstante, es a principios del siglo XX que se comienza a emplear como término clínico (Vázquez & Sanz, 2009).

En la actualidad el trastorno depresivo se considera como una de las enfermedades mentales más comunes, se compone de la aparición de tristeza prolongada e intensa, pérdida de interés, anhedonia, autoculpabilidad o desvalorización propia, trastornos del sueño o del apetito, fatiga, falta de concentración (OMS, 2017), aprensión, aislamiento social, escaso deseo sexual, letargo, agitación (Davison, 2008), irritabilidad, sentimientos de inutilidad y a nivel cognitivo, pensamientos reiterados de muerte o suicidio, tal como lo señala la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2002) . Su extensión dura más allá de unos pocos días, e influye con las actividades de la vida rutinaria, e incluso puede generar somatización física en las personas (APA, 2017). Según el APA (2014) el DSM-5 determina la depresión como un proceso clínico conformado por uno o más episodios mayores, sin haber antecedentes de manía mixta o hipomanía.

Si solo se contara la tristeza como un suficiente síntoma para así poder detectar la depresión, se estaría realizando un diagnóstico erróneo (Vázquez & Sanz, 2009). Es relevante señalar que cuando la tristeza está interfiriendo

con el funcionamiento de actividades cotidianas, se clasificaría como depresión. Por lo cual, no solo se debe considerar el humor depresivo, sino también otros aspectos que estén a la par; ya que, la depresión clínica se debe entender como un síndrome (Papalia & Wendkos, 2004).

Riveros et al. (2007) mencionan que los signos y síntomas de la depresión son los siguientes: estado de ánimo, el paciente se presenta silencioso, apartado, aislado, serio, irascible, poco tolerante y piensa que solo a él le pasa cosas malas, hay llanto fácil que frecuentemente se expone ante un recuerdo de una experiencia negativa; pérdida del interés, se pierde el interés por actividades recreativas que antes le gustaba hacer, causa de ello es que ya no las disfruta como lo hacía antes; sentimientos de culpa, llegan a pensar y sentir que lo que están pasando es un tipo de castigo y que están sufriendo sus culpas mediante el trastorno.

Ideación suicida, frecuentemente cuando el depresivo llega a consulta, el médico o psicólogo encargado temen a hacer las preguntas de si han tenido tales pensamientos, ya que, al hacerlas, corren un riesgo, puede que el paciente aún no haya pensado en muerte; insomnio, no se llega a conciliar el sueño, y si lo hace, es insuficiente y poco reparador; disminución de energía, el sujeto alude que se le hace difícil poder moverse para arreglarse, acicalarse, asearse, para empezar labores mínimas, cuales no requieren de mayor esfuerzo (Riveros et al., 2007).

Malestares físicos, el paciente manifiesta diversos malestares, que llegan a ser de grado severo como dolores de cabeza, dispepsias, sequedad de boca, sensación de vómito y de falta de aire, hiperventilación y dolores musculares; pérdida de peso, es usual que el paciente depresivo disminuye su

apetito, teniendo como consecuencia una merma significativa en su peso corporal; y disminución del lívido, se presenta bajo interés en la actividad sexual, o también, disfunción eréctil en el hombre y deficiencia del orgasmo en la mujer (Riveros et al., 2007).

Winokur (1997) planteó que la depresión unipolar desde la visión clínica se clasifica como un trastorno homogéneo; sin embargo, de origen heterogéneo. Enfermedad que posee muchos aspectos, que se describe por numerosos síntomas que pueden presentarse o no, en una persona particularmente. Muchas veces las causas de la depresión no coinciden de igual manera en un paciente, puede variar. Motivo por el cual hay un extenso número de teorías que tratan de dar una explicación a la etiología de la depresión.

Según el DSM IV (American Psychiatric Association [APA], 1994) los criterios diagnósticos para un episodio y trastorno depresivo se exponen en las siguientes tablas:

Figura 1

Criterios para el episodio depresivo mayor

Manifiesta la siguiente sintomatología de al menos cinco o más criterios diagnósticos aproximadamente durante 2 semanas:

- Estado anímico depresivo la gran parte del día.
- Falta de interés y placer en diversas actividades de la vida cotidiana del sujeto.
- Disminución o aumento de peso; así como también del sueño.
- Dificultades en el área psicomotor (enlentecimiento o agitación)
- Cansancio intenso casi todo el día.
- Sensación de no sentirse útiles, sentimientos de culpa e ideas constantes sobre muerte
- Disminución en la atención.

Fuente: American Psychiatric Association, 1994

(<https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>)

Procrastinación académica

Busko (1998) alude que la procrastinación es la inclinación a posponer o evasión de tareas que deben terminarse; en el ámbito académico, es la acción de aplazar las tareas académicas siempre o casi siempre. Por otro lado, Steel (2007) refiere que la procrastinación es atrasar a voluntad propia un curso de acción ya preestablecido; pese a que la espera del retraso sea peor. La procrastinación académica (PA) es la actividad innecesaria de libre elección de postergar la ejecución de tareas, trayendo como consecuencias malestar subjetivo (Solomon & Rothblum, 1984) y conflictos a nivel académico (Patrzek Sattler et al., 2015). Por último, es la conducta de evitación, hacer promesas, comprometiéndose a hacer las tareas para más adelante, justificando los retrasos de estas con excusas; así mismo, evadiendo la culpabilidad en frente de una actividad académica (Onwuegbuzie, 2004; Quant & Sánchez, 2012).

El significado de la palabra “procrastinación” nace del latín *procrastinare*, lo cual se refiere a “dejar las cosas o posponerlas para otro día” (Ruiz & Cuzcano, 2017). El primer análisis de la historia sobre la procrastinación fue compuesto por Milgram en el año de 1992, quien señaló que las personas frecuentemente reciben varios compromisos, los cuales deben ser elaborados en un lapso corto de tiempo, evento que predispone a que aparezca la procrastinación (Steel, 2007).

La conducta procrastinadora surge en un periodo de tiempo, el cual empieza con un acontecimiento o situación que la persona concibe como algo sumamente dificultoso, ante ello aparecen las ideas como “no puedo con esto”, generando así nerviosismo, ira o síntomas depresivos; por ende, opta por no hacer frente a la situación, la cual califica como difícil (Tuckman, 1990). Muchas

veces los estudiantes no cuentan con motivación para iniciar o hacer alguna actividad académica, esto se puede deber a la falta de conocimientos o estrategias cognitivas que se necesitan, para asegurar la finalización de la tarea prevista (Klasen et al., 2007; Quant & Sánchez, 2012). Un estudiante con autorregulación es quien toma papeles activos en sus objetivos de aprendizaje, no adquiriendo de forma vaga la información o conocimientos (Valdés & Pujol, 2012).

Diversas investigaciones concluyen que hay distintas tipologías de procrastinadores, entre ellos, los ocasionales y los cotidianos; el segundo tipo es el que muestra más problemas a nivel personal, académico, laboral, social y hasta en el ámbito familiar (Alonso, 1995; Mas & Medinas, 2007).

Tipos de procrastinación

Procrastinación Crónica

Se suele visualizar por personas puntuales y eficientes como un acto molesto e incoherente, en donde se califica a las personas de este tipo como “vagos”, “ociosos” o que ambicionan muy poco; además de ello usualmente está asociada a otros constructos: bajo autoconcepto personal, incompetencia y fatiga; también se dice que este tipo de procrastinación puede estar siendo originada por algún trastorno como la adicción a sustancias psicoactivas, ansiedad, depresión y ludopatía (Ferrari & Díaz Morales, 2007; Ferrari et al., 1995).

Procrastinación Activa

Es cuando el sujeto es consciente de qué es lo que está retrasando y el porqué de ello, es el que planifica la postergación; puesto que, a la hora de

realizar las tareas, se sienten motivados y retados, se ven invulnerables al abatimiento y desánimo (Parisi y Paredes, 2007).

Procrastinación Pasiva

Es lo contrario a la anterior, ya que, estos individuos no planifican la postergación, y cada vez que se acerca la fecha próxima al realizar sí o sí la tarea, aparecen sentimientos de culpa, humor depresivo y desconfianza en sí mismo, pues se pone en cuestionamiento su acción de poder completarla y lograr el resultado deseado (Parisi y Paredes, 2007).

Knaus (1997) alude que los que evitan tareas se mantienen en dos creencias irracionales, se ven como inapropiados y visualizan el mundo como un sitio de alta dificultad y exigencia; las cuales se exponen de diferentes maneras: Perfeccionismo y miedo al fracaso, los intereses de estos sujetos suelen ser imposibles, usan este retraso de actividades como una excusa de mayor credibilidad ante la frustración.

Ansiedad y catástrofe, la ansiedad en diversas situaciones puede afectar al raciocinio, lo que puede llevar a tomar decisiones poco acertadas, trayendo como consecuencia a que se procrastine con más facilidad; rabia e impaciencia, esta conducta sale a la luz cuando la persona se sobrecarga de tareas, cuales tiene que ejecutar, esto provoca que el sujeto entre a una faceta de intolerancia, teniendo como consecuencia el retraso de las actividades; y necesidad de sentirse querido, los sujetos usualmente aprueban obligaciones ajenas que le imponen otras personas; por consecuencia, aplazan sus propios deberes o trabajos de carácter académico (Knaus, 1997).

Causas de la procrastinación

Arévalo (2011) indica que las siguientes causas están asociados con la procrastinación: Falta de Motivación, alude a la falta de iniciativa propia, así como el desgano y poco interés de hacer sus tareas; por otro lado, indica que es el desvanecimiento de plantear o llevar a cabo metas y objetivos; dependencia, refiere realizar sus actividades con ayuda de otros a que elaborarlas solo; baja autoestima, es el pavor que vivencia el sujeto al ejecutar inadecuadamente una tarea o tener el pensamiento que sus potencialidades no son lo suficientemente bueno.

Desorganización, el sujeto hace un inadecuado empleo de su tiempo y ámbito laboral para poder concluir las tareas correspondientes; evitación de responsabilidades, hace referencia al afán de no elaborar las actividades por cansancio o por tener la creencia que no son lo suficientemente relevantes (Arévalo, 2011).

Enfoques teóricos

Enfoque Motivacional

Este modelo establece la motivación de logro como un rasgo no cambiante, en la cual el individuo pone en juego conductas que van dirigidas a llegar al éxito cuando surge cualquier tipo de ocasión; debido a ello el individuo puede optar por dos posturas: la confianza de lograr el éxito o el temor a fallar o fracasar; el primero alude a la motivación eficaz y el segundo a la promoción para evadir un momento que la persona califica como desfavorable. Cuando el temor a fracasar es mayor que la esperanza de una visión al éxito, los practicantes

frecuentemente optan por una acción que ven más fácil de realizar para completar de manera óptima la tarea asignada, eludiendo así las actividades más difíciles a su criterio, ya que visualizan un fracaso próximo en ellas (McCown et al., 1991). Así mismo, Busko (1998) hace referencia a la relación que tiene el perfeccionismo con la procrastinación académica, puesto a que existe una correlación entre ambos factores y los diversos efectos que puede ocasionar en el rendimiento académico del estudiante.

Enfoque conductual de Skinner (1977)

La perspectiva contemporánea conductual hace referencia a que un comportamiento se sostiene cuando se refuerza, en otros términos, los comportamientos permanecen por sus efectos. Es por esto que los individuos postergan sus tareas constantemente, comportamiento que ha sido retroalimentado, además de haber conseguido éxito por diferentes factores del contexto en el que se encuentra, que han permitido seguir con este tipo de conductas. De igual modo, las personas que tienen la procrastinación como una conducta constante, es decir, interiorizada, planifican e inician las acciones que tarde o temprano las apartan, sin tener en cuenta la utilidad que tiene concluir una tarea.

Enfoque psicodinámico según Baker

Baker (como se citó en Rothblum, 1990) explica la procrastinación como miedo a no lograr la tarea propuesta, poniendo su atención en comprender la motivación de las personas que no llegan a completar la

actividad de manera efectiva o simplemente se retiran aunque estén totalmente facultadas para hacerla bien, también explica cómo la presión familiar ejerce un papel importante en el miedo al fracaso y por tal a la postergación de actividades, esta presión los hace sentir incapaces y genera problemas para la mejor práctica al realizar las actividades requeridas. Fue el primer modelo en analizar las conductas ligadas a la procrastinación.

Enfoque cognitivo de Wolters

Esta perspectiva teórica propone que la dilación involucra un proceso de información no funcional que incluye esquemas desadaptativos, teniendo una relación con la inhabilidad y el temor a ser apartado socialmente, y que frecuentemente los que optan por la acción procrastinadora tienden a meditar sobre su conducta de postergación; las personas están orientados al pensamiento obsesivo cada vez que no puede elaborar una tarea o se aproxima la presentación de esta. En primer lugar, se responsabiliza a la ejecución de una diligencia, luego empieza a poseer pensamientos de queja que van relacionados con el desarrollo de la tarea y con su incompetencia para planificarla o concluir, es por esto que se generan pensamientos automáticos perjudiciales para la persona que están ligados con la autoeficacia baja (Wolters, 2003).

1.2 Evidencias empíricas

Antecedentes internacionales

En Ecuador, Altamirano y Rodríguez (2021) ejecutaron un estudio el cual tuvo como objetivo fijar una correlación entre las variables de procrastinación académica y la ansiedad. La población fue compuesta por 50 alumnos universitarios de la carrera de psicología clínica. Las pruebas que se administraron fueron la Escala de Procrastinación Académica de Busko (EPA) y la de valoración para la Ansiedad de Hamilton. Finalmente se halló una correlación significativa entre la dimensión de postergación de actividades y ansiedad.

En Estados Unidos, Nueva York, Constantin et al. (2018) desarrollaron un estudio con finalidad de aclarar el papel repetitivo de pensamiento negativo entre ansiedad, procrastinación y depresión, procrastinación. La participación constó de noventa y un estudiantes de pregrado de una universidad canadiense, el promedio de la edad fue entre 20 y 21 años. Los instrumentos que se utilizaron fueron *Depression Anxiety and Stress Scales-21 (DASS-21; Antony et al. 1998)*, *Irrational Procrastination Scale (IPS; Steel 2002)*, *Ruminative Responses Scale (RRS; Treynor et al. 2003)*, *Penn State Worry Questionnaire (PSWQ; Meyer et al. 1990)* y *Personality Research Form—Infrequency Scale (PRF-IN; Jackson 1984)*. La procrastinación se correlacionó positivamente con las variables del estudio, incluidos los efectos medios para la ansiedad y depresión, un gran efecto para la rumia y un pequeño efecto para la preocupación.

Barraza y Barraza (2018), realizaron un estudio que se publicó en México, en el que se tuvo como meta establecer una correlación significativa entre la procrastinación académica y el estrés académico en alumnos de educación media superior compuesto por 300 alumnos. Se aplicó la Escala de Procrastinación Académica y el Inventario SISCO. Los hallazgos señalaron niveles diversos de relación y no entre las dos variables. Se concluyó acerca de la obligación de analizar mejor la conceptualización de procrastinación y su relación con la variable de autorregulación académica.

Fresco et al. (2018) hicieron una investigación en Paraguay, de tipo descriptivo, corte transversal, cuyo objetivo fue establecer la correlación entre los antecedentes de violencia intrafamiliar y depresión, entre universitarios de la carrera de Psicología. La muestra estuvo compuesta por 146 estudiantes de dos universidades de ente privado, participantes que estaban entre el primer y quinto curso de Psicología. Se utilizaron los instrumentos de la escala de Gelles y Strauss y el cuestionario de síntomas de depresión para Atención Primaria de la Salud de la OMS. Los resultados revelaron que 75/146 estudiantes de la carrera de Psicología presentaban sintomatología depresiva. La depresión se relaciona con antecedentes de maltrato físico y psicológico.

Rodríguez y Clariana (2017) elaboraron un estudio en Colombia, con el propósito de hallar la reducción de la procrastinación académica con el pasar del tiempo. La población utilizada fue de ciento cinco universitarios, fue dividido en equipos autónomos, con relación a la edad y de la asignatura que llevaban, así mismo, se administró el instrumento *Procrastination Assessment Scale Students* (PASS). Los hallazgos revelan que el grado de procrastinación depende de la edad, más no del curso de los alumnos, y extienden el

conocimiento acerca de la procrastinación académica en el instituto universitario. No existe interrelación entre el curso y edad en el nivel educativo que se estudió.

Morales y Chávez (2017) realizaron una investigación, con la finalidad de identificar los niveles de procrastinación académica y adaptación universitaria en estudiantes de la carrera de Psicología de primer y séptimo ciclo. La muestra fue de 231 alumnos de Psicología de la UMSNH. Se aplicaron las escalas de Procrastinación Académica de Busko y el Cuestionario de Vivencias universitarias (Almeida et al., 2001). Se halló que, si la procrastinación es baja, la adaptación universitaria será mejor, los estudiantes que están en cursos superiores están más adaptados.

Flett et al. (2016) ejecutaron una investigación en Estados Unidos, con el objetivo principal de investigar si la postergación y las cogniciones procrastinadoras se asociaron significativamente con la crianza rumiativa. Hubo una participación de 214 estudiantes universitarios. Se usó los test de *The Procrastination Academic Scale for Students (PASS)*, *The Procrastination Cognitions Inventory (PCI)*, *The Ruminative Response Scale (RRS)*, *The Mindful Awareness Attention Scale (MAAS)*, *The Self-Compassion Scale (SCS; Neff 2003)* y *The Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*. Los hallazgos resaltan la relevancia de los factores cognitivos para explicar la procrastinación y depresión. Los resultados implican que los procrastinadores pueden ser vulnerables a la sintomatología depresiva, a consecuencia de la presencia conjunta de estos factores de riesgo cognitivo y la resiliencia.

Lowinger et al. (2014) estudiaron el rol del papel de la autoeficacia académica, las dificultades de aculturación y las habilidades lingüísticas en la

conducta procrastinadora. La muestra estuvo compuesta por 264 universitarios internacionales de origen chino, específicamente de tres universidades de ente público de EE.UU. Los instrumentos que se emplearon fueron los siguientes *The Motivated Strategies for Learning Questionnaire*, *Acculturative Stress Scale for International Students*, the first section of the Procrastination Assessment Scale-Students. Uno de los resultados que se hallaron fue que no hubo efectos significativos con la procrastinación académica por edad ($F = .15$, $p = .70$).

Rabin et al. (2010) en Estados Unidos, realizaron un estudio el cual buscaba entender los diferentes factores que provocan y mantienen la conducta procrastinadora, tuvo una muestra de 212 estudiantes universitarios con edades hasta los treinta años, se incluyó características demográficas, psiquiátricas y médicas, así como también dominios de la función ejecutiva tales como planear, automonitorear y organizar. Los instrumentos utilizados para este estudio fueron la escala general de procrastinación (GP), el inventario de Depresión II, el inventario de ansiedad de Beck, la escala Shipley, el BRIEF-A y la prueba NEO-FFI. Finalmente, el resultado fue que la edad cumplía un rol fundamental en la procrastinación, es decir, a mayor edad la conducta aumenta.

Antecedentes nacionales

Domínguez-Lara et al. (2019), elaboraron un estudio cuyo modelo es de regresión estructural, en donde la finalidad era establecer contrastes entre varones y mujeres respecto a la carga influyente de los factores de personalidad en procrastinación académica, el grupo escogido para este

estudio fue de 986 universitarios de lima, quienes se encontraban en diferentes carreras y dos universidades. Se aplicó la escala de Procrastinación Académica y el *Big Five Inventory* – 15P (BFI -15P). Los resultados expusieron que en las mujeres se dio una mayor influencia en relación a los factores de personalidad: responsabilidad y neuroticismo.

Domínguez-Lara y Campos-Uscanga (2017) estudiaron la influenciada de la procrastinación académica en la satisfacción con los estudios. Las pruebas administradas fueron la Escala Breve de Satisfacción con los Estudios y la Escala de Procrastinación Académica en ciento cuarenta y ocho estudiantes de Psicología. Los resultados mostraron que la PA no se veía influenciada significativamente por la SE; además, se encontraron diferencias pequeñas con relación a las mujeres en la dimensión autorregulación académica; también se halló que la asociación entre las variables fue distinta entre hombres y mujeres.

Domínguez-Lara (2017a), ejecutó un estudio correlacional, en donde se llevó a cabo el análisis entre los factores de la procrastinación académica, las estrategias de afrontamiento antes de un examen y el rendimiento académico global. Se evaluaron con los instrumentos de *Coping with Pre-Exam Anxiety and Uncertainty* (COPEAU) y la Escala de Procrastinación Académica (EPA) a 178 universitarios que estaban entre el primer y tercer año de la carrera. Se encontraron correlaciones estadísticamente significativas, acompañados de sus respectivas magnitudes del efecto, cuales se situaron en las categorías promedio y alto entre las estrategias analizadas con el COPEAU, los factores de la procrastinación académica y el rendimiento académico en relación a las hipótesis planteadas de la investigación.

Domínguez-Lara (2017b) hizo un estudio, cuyo objetivo fue informar sobre la incidencia de PA en estudiantes universitarios de la carrera de psicología, pertenecientes a dos universidades limeñas de ente privado. La muestra fue de 517 individuos, a quienes se les administró la dimensión de Postergación de Actividades del EPA, con la finalidad de analizar la regularidad de procrastinación en el ámbito académico. Se utilizaron tres métodos para esta evaluación: opciones extremas, mediana y puntaje extremo. Los resultados que se obtuvieron usando el tercer método señalan que el 14.1%, manifiesta PA. Uno de los resultados que se expusieron fue la relación inversa entre la dimensión Postergación de Actividades y edad. La conclusión de esta investigación fue que la incidencia de Procrastinación Académica es significativa en la muestra actual, se encuentra también que esta prevalencia se relaciona con aspectos demográficos y psicológicos.

Bartra et al. (2016) realizaron una investigación de tipo descriptivo correlacional, cuya finalidad fue establecer la correlación existente entre las variables de autoconcepto y depresión en estudiantes de una Universidad Privada, localizada en la selva (Tarapoto). La muestra se compuso de 465 personas (hombres y mujeres), edades que oscilaron entre 16 y 35 años. Los instrumentos que se emplearon fueron el Autoconcepto AF5 y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados finales mostraron que hay una relación negativa altamente significativa entre ambas variables en universitarios, lo que significa que, a mayor depresión, menor autoconcepto.

1.3 Planteamiento del problema

De acuerdo con la OMS el trastorno depresivo es una enfermedad mental común, calculando que perjudica a alrededor de 300 millones de individuos en el mundo. Es la causa mundial principal de discapacidad y contribuye de manera muy relevante a la carga mundial general de morbilidad, afectando mayormente a las mujeres y teniendo una de las más terribles consecuencias, el suicidio. La carga mundial de depresión y de otras enfermedades mentales está en crecimiento (OMS, 2018).

La estimación de individuos en relación a la sintomatología depresiva incrementó en 18.4% entre el 2005 y el 2015, siendo una cifra total de 322 millones con depresión en el mundo. La prevalencia mundial de la depresión en la población es de 4.4%, siendo más frecuente en las mujeres (5.1%) que en los varones (3.6%). Por otra parte, se expone un patrón subregional de mayor discapacidad en Sudamérica: En Paraguay, 9.4%; Brasil, 9.3%; Perú, 8.6%; Ecuador, 8.3%; y Colombia, 8.2%. Estos países encasillan los puestos principales en la lista de la discapacidad por depresión (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018).

El Ministerio de Salud del Perú refiere que el trastorno depresivo es de una prevalencia superior en jóvenes mayores de 18 años en regiones de la sierra, costa y selva. En una investigación epidemiológica metropolitana en salud mental desarrollada en el Perú por el Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2002) la prevalencia de depresión en Lima Metropolitana fue de 18,2 %. En otro estudio más reciente elaborado por el mismo Instituto (2013), se indicó que uno de los desórdenes de mayor

ocurrencia en Lima Metropolitana fue el de episodio depresivo (17,2%) (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2011).

Según Chau y Vilela (2017) los estudios epidemiológicos de Perú referente a la salud mental se han centrado más en adolescentes, los adultos y los adultos mayores, haciendo caso omiso a los estudiantes universitarios, a excepción de algunas investigaciones, los cuales describen sintomatología depresiva perteneciente a este grupo. Asimismo, los aspectos negativos de la salud mental repercuten altamente en el rendimiento académico del estudiante y en su vida cotidiana (Baader, 2014).

Algunos estudios indican que la población universitaria tiene un índice más alto de prevalencia en el trastorno depresivo que la población global (Arrieta et al., 2014), asimismo, los factores causantes de ello son la presencia de diferentes dificultades que repercuten a nivel personal, es decir bienestar y satisfacción de uno mismo, social y académico (Caballero et al., 2015). Respecto a estudiantes de diferentes carreras relacionadas al área Salud, constituyen una población frágil, sufriendo daños en su salud; por motivo de estar constantemente incorporados a jornadas de trabajo escolar que muchas veces requieren de excesiva energía (Soria et al., 2015).

Con relación a depresión y procrastinación, en un estudio en Estados Unidos, se evidenció la correlación positiva entre procrastinación y depresión, en donde la rumia participa activamente en un papel mediador entre ambas, por motivo que, los estudiantes con niveles más altos de depresión adoptan un pensamiento repetitivo más negativo, lo que conlleva a la conducta procrastinadora (Constantin et al., 2018).

Por otro lado, en otra investigación elaborada por Flett et al. (2016) en donde se expone que la procrastinación está relacionada con la angustia psicológica, evaluando las diversas vulnerabilidades de los alumnos, tomándolo como un factor de riesgo para así poder verificar si están predestinados a la depresión. Se manifestó que los niveles altos en las medidas que aprovechan los factores de riesgo cognitivo (melancolía reflexiva y pensamientos automáticos relacionados con la procrastinación) o un bajo nivel de factores cognitivos protectores y relevantes relacionados con la resiliencia (atención plena y autocompasión), se asociaron con un alto nivel de procrastinación y depresión.

Usualmente para muchas personas la procrastinación es entendida con el término 'pereza', pero para los psicólogos y educadores, este es un severo problema, ya que, va en constante incremento. Las investigaciones ejecutadas en los últimos años revelan que el comportamiento inapropiado predominante en el contexto universitario es la procrastinación (Ruiz & Cuzcano, 2017).

Los estudiantes universitarios procrastinadores se identifican por no anticipar sus deberes académicos respecto al tiempo de entrega de las mismas (Sánchez et al., 2011); en el que, se ve afectado el autocontrol, organización y la toma de decisiones, viéndose implicado los estudios del alumno universitario, dentro de ello el bajo rendimiento académico, puesto que en vez de realizar sus labores académicas a tiempo, satisfacen otras necesidades que es exigido por su entorno en el tiempo de ocio (Román et al., 2016).

En un estudio realizado en dos universidades privadas de Lima Metropolitana se encontró que el 14,1 % de los estudiantes manifestaban

procrastinación académica, no evidenciando diferencias en el género; así mismo, concluyendo que hay una existencia de prevalencia significativa de procrastinación en muestra de estudiantes peruanos (Domínguez-Lara, 2017).

Si bien es cierto, según la OMS (2018) en la actualidad el trastorno de la depresión no está correctamente diagnosticado, por ende, se hace un inadecuado uso del tratamiento hacia la misma. En población universitaria, más aún si se habla de los estudiantes de la carrera de Psicología, el tema de la depresión se debería indagar más a profundidad, se menciona esto, puesto que, no hay muchos estudios con relación a la depresión y estudiantes de psicología; sin embargo, se hace más estudios haciendo un énfasis mayor en estudiantes de medicina.

¿Qué pasa si estudiantes de esta carrera presentan un alto índice en referencia al nivel de la sintomatología depresiva y no se sabe? Si esto no se llega a tratar a tiempo y sigue avanzando, hasta que se haga crónico, podría ser consecuencia de no solo molestias significativas como la alteración del sueño y apetito, fatiga, abatimiento, desgano y desmotivación en la persona; sino, también sesgos en la misma profesión, ya que, el estado de ánimo y más si se trata de una patología influye se quiera o no en lo que los sujetos realizan día a día, en la vida cotidiana.

En lo que respecta a depresión y procrastinación académica, puede haber factores de riesgos en general, propensos a procrear un trastorno depresivo, así mismo, dándose como una de las consecuencias, la procrastinación académica, generando problemas a nivel de salud mental, personal y físico del estudiante universitario.

En la justificación a nivel teórico, lo que realiza este estudio es la amplificación y la indagación de teorías acerca de si existe o no un modelo que pueda explicar la relación que existe entre la sintomatología depresiva y procrastinación académica, por medio de la validación de las hipótesis generadas, también está orientada a ampliar el conocimiento y el aporte a la ciencia, la cual servirá para investigaciones futuras. Cabe destacar que los resultados de este proyecto demostraron la razón del porqué el individuo tiene una conducta determinada ante la situación problemática.

A nivel práctico, se exponen los resultados mediante los distintos instrumentos utilizados, además se demuestra que existe relación entre ambas variables. Es importante correlacionar estas dos variables en población universitaria en especial si es en alumnos de la carrera de psicología, ya que, se podrán tomar medidas eficientes, eficaces y decisiones acertadas acordes a la situación justo a tiempo, en donde se plantearán y ejecutarán soluciones ante el problema, se podrá hacer una posible prevención y promoción de la salud para generaciones futuras de la carrera de psicología.

1.3.1. Formulación del problema

Ante lo postulado anteriormente, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre la sintomatología depresiva y la procrastinación académica en estudiantes universitarios de la carrera de Psicología de Lima Metropolitana?

1.4 Objetivo de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la sintomatología depresiva y la procrastinación académica en estudiantes universitarios de la carrera de Psicología de Lima Metropolitana.

1.4.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la sintomatología depresiva y postergación de actividades en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Metropolitana.

Determinar la relación entre la sintomatología depresiva y autorregulación académica en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Metropolitana.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Formulación de la hipótesis principal y específica

Hipótesis Principal

Existe relación entre la sintomatología depresiva y procrastinación académica en estudiantes universitarios de la carrera de Psicología de Lima Metropolitana.

Hipótesis específicas

Existe relación entre la sintomatología depresiva y postergación de actividades en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Metropolitana.

Existe relación entre la sintomatología depresiva y autorregulación académica en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Metropolitana.

1.5.2. Variables y definición operacional

Tabla 1*Definiciones operacionales*

Variable	Dimensiones	Indicadores
Sintomatología Depresiva	Unidimensional	Se compone de la presencia de tristeza anormal y constante, pérdida de interés, anhedonia, autculpabilidad o desvalorización propia, trastornos del sueño o del apetito, fatiga, falta de concentración.
Procrastinación Académica	Autorregulación Académica	Proceso activo, en el que se determinan objetivos primordiales de aprendizaje, teniendo control de las cogniciones, motivaciones y conductas.
	Postergación de Actividades	Es la acción de aplazar tareas o situaciones que por lo general deben atenderse a tiempo, cuáles son reemplazadas por otras actividades más placenteras y menos importantes.

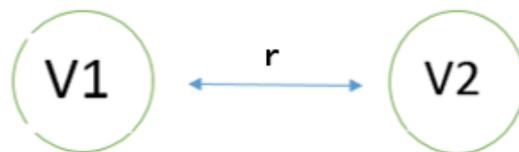
Capítulo II: Metodología

2.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es empírica, no experimental, de tipo correlacional simple, ya que busca predecir conductas o comportamientos, además de buscar una conexión funcional entre dos variables, no habiendo distinciones entre ellas, y establece el estudio en una ocasión momentánea específica con una muestra determinada. Por otro lado, tiene un enfoque cuantitativo, debido a que está basada en una evolución sistemática para la recopilación de datos en la cual se utilizan diversos métodos estadísticos para la integración de estudios (Ato et al., 2013).

Figura 2

Diseño del estudio.



V1: Sintomatología depresiva

V2: Procrastinación académica

r: Correlación

2.2 Participantes

La población para el estudio actual estuvo conformada por estudiantes universitarios de la carrera de Psicología de Lima Metropolitana. La muestra fue escogida mediante un proceso de muestreo no probabilístico intencional (Arias et al., 2016). Los criterios de inclusión fueron los siguientes: alumnos de la carrera de psicología de universidades privadas, estudiantes que estén cursando el tercer,

cuarto, quinto y sexto ciclos, estudiantes que lleven 5 a 8 cursos a la vez, alumnos que mantenga tipos de relación: soltero (a) o enamorados, y sin hijos; criterios de exclusión: personas con grado de instrucción secundaria y universidad incompleta, niños, adolescentes y profesionales.

Los participantes fueron 211 estudiantes de la carrera de Psicología de la ciudad de Lima Metropolitana. De la muestra global, el 80.1% fueron mujeres y el 19.9% varones, oscilando entre las edades de 17 - 21 años (78.2%); 22 - 26 años (19.3) y 27 - 43 años (2.5%). Con respecto al tipo de relación que tienen, la gran mayoría pertenecía al grupo de solteros (76.3%), mientras que el grupo más pequeño era el de enamorados (23.7%). En cuanto a las universidades privadas, se encontró a la Universidad de San Martín de Porres (56.9%) y Otras privadas (43.1%). Referente a los ciclos universitarios, la gran parte de la muestra se situó en el quinto ciclo (34.6%), tercer ciclo (28%), cuarto ciclo (19%) y sexto ciclo (18.5%). En torno a la cantidad de cursos, los estudiantes llevan de cinco a siete cursos (58.8%), y ocho cursos (41.2%). Finalmente, los universitarios residen entre la Zona 1 - 3 (18%), Zona 4 - 6 (26%), y Zona 7 - 11 (56%).

Tabla 2

Características sociodemográficas en una muestra de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana (n=211)

	%		%
Sexo		Edad agrupada	
Mujer	80.1	17 – 21 años	78.2
Varón	19.9	22 – 26 años	19.3
		27 – 43 años	2.5
Tipos de relación		Universidades Privadas	
Soltero	76.3	Univ. San Martín de Porres	56.9
Enamorados	23.7	Otras	43.1
Ciclo Universitario		Cantidad de Cursos	
Tercero	28	5 - 7	58.8
Cuarto	19	8	41.2
Quinto	34.6		
Sexto	18.5		
Zonas de Residencia			
Zona 1 - 3	18		
Zona 4 - 6	26		
Zona 7 - 11	56		

2.3. Medición

Sintomatología depresiva

El instrumento que se usó fue el Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9), el cual fue desarrollado por Kroenke et al. (2001) y adaptado por Villarreal et al. (2019). Este cuestionario consta de un modelo unidimensional, teniendo como finalidad, detectar la existencia de sintomatología depresiva manifestados en las dos últimas semanas de vida del sujeto por medio de 9 ítems; además de una pregunta extra que se halla al final de la prueba. Cada ítem posee un grado de severidad, empleando una escala tipo likert (0, nunca); (1, algunos días); (2, más de la mitad de los días); y (3, casi todos los días). Según los resultados de esta investigación la confiabilidad de las estimaciones del PHQ-9 fue alta, indicando coeficiente de consistencia interna con el alfa de Cronbach de $\alpha = 0,855$. Por otro lado, la confiabilidad de la versión original del instrumento es de Alfa de Cronbach de 0.86 a 0.89 (Kroenke et al., 2001).

Procrastinación Académica

La prueba que se usó para esta investigación es la Escala de Procrastinación Académica (EPA, Domínguez-Lara, 2014), que pertenece originalmente a la autora Busko (1998). Esta prueba tuvo su primera adaptación en el Perú por Álvarez (2010) y luego, por Domínguez-Lara et al. (2014) quienes reactualizaron el cuestionario excluyendo 4 ítems. La prueba tuvo como finalidad evaluar la Procrastinación Académica por medio de 12 ítems, los cuales se dividen en dos dimensiones: Autorregulación académica (9 ítems) y Postergación de actividades (3 ítems). El primer factor se comprende como un proceso activo, entendido como un transcurso en el cual los estudiantes determinan sus metas primordiales de

aprendizaje, tratando de explorar, teniendo control de sus cogniciones, motivaciones y conductas, así como regulándolas, para llegar a los objetivos planteados (Valle et al., 2008); por otro lado, el segundo factor, se explica cómo el proceso de regulación de la conducta académica (Chan, 2011; Nobre & Dib, 2011). Esta prueba consta de respuestas de tipo Likert tales como: nunca (1), pocas veces (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5). En la investigación de adaptación se encontró una consistencia interna adecuada y una estructura unidimensional.

Con respecto a la aplicación podría ser particular o grupal con una duración de entre 8 a 12 minutos relativamente, aplicándose a alumnos de un rango de edad de 12 años a más. El instrumento para conseguir una validez de constructo, se elaboró un análisis factorial exploratorio; por otro lado, se denota una consistencia interna apropiada con el Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.80$, en relación con las dimensiones, la confiabilidad es de $\alpha = 0.821$ para la Autorregulación Académica y de $\alpha = 0.752$ para Postergación de Actividades.

2.4. Procedimiento

Se solicitó la autorización a los respectivos autores de las adaptaciones correspondientes de cada prueba, lo cual permitió el uso libre y ético de los instrumentos. Más adelante se procedió a desarrollar un formulario propio del explorador Google Chrome, el cual tuvo apartados de: Consentimiento informado, datos generales y ambos tests. Luego se pasó a difundir dicha encuesta, esto a través de las redes sociales, con ayuda de docentes universitarios, quienes otorgaron el acceso a grupos académicos, los cuales están conformados específicamente por la población objetivo de la investigación. Después de la

recolección de datos, estos se exportaron al programa Excel 2016, para poder codificarlos numéricamente, además se filtró información según los criterios de inclusión y exclusión; posteriormente, ya con los datos convertidos en valores numéricos, se importaron al programa estadístico SPSS versión 25, y así, finalmente fueron analizados en su totalidad.

2.5. Aspectos éticos

Los aspectos éticos que se tomaron en cuenta fueron el de comunicar al participante las propiedades de la investigación, lo cual influyó en su elección voluntaria de participar, a su vez, también se aclaró las dudas que tuvo el participante sobre aspectos del estudio, consultas que fueron realizadas por medio de un correo electrónico de uso personal, esto se dio antes y después de la aplicación. Por otro lado, estuvo el consentimiento informado, el cual fue completado por el alumnado, manifestando el anonimato de cada participante; de igual manera, la confidencialidad de los resultados, hechos que se dieron para la protección, comodidad y dignidad del partícipe. Se respetó la decisión de cualquier sujeto experimentador que quiso retirarse de la investigación, nadie fue obligado a la participación. Se usó pruebas validadas y confiables, adaptadas a la muestra de acceso. Finalmente, no se falsificó datos, ni se ejecutaron acciones inadecuadas que pudieran sesgar la investigación y la credibilidad de esta. (Colegio de Psicólogos del Perú, 1999).

2.6. Análisis de datos

El primer programa que se usó para esta investigación es el de Excel 2016, el cual sirvió como pieza fundamental para la base de datos, esto fue de ayuda para transferir los datos que se obtuvieron de las evaluaciones y así poder hacer la

filtración respectiva acorde a los criterios de inclusión y exclusión, hacia el programa estadístico SPSS versión 25, en donde los valores numéricos fueron etiquetados para ser fácilmente ubicados e interpretados, además de realizar las correlaciones de las variables y sus dimensiones. También se elaboró la confiabilidad de los instrumentos y se utilizó estadísticos descriptivos para poder realizar el análisis de las cualidades sociodemográficas de la investigación y la información obtenida de ambos cuestionarios. Posteriormente, se hizo la prueba para hallar la normalidad de la distribución de los diversos datos, en la cual se escogió Kolmogorov-Smirnov, debido a que la muestra cuenta con mas de 50 sujetos, además se determinó usar pruebas no paramétricas, ya que, se consiguió un valor inferior al 0.05, motivo por el cual se eligió trabajar con el coeficiente de correlación de Spearman.

Capítulo III: Resultados

3.1. Análisis descriptivo

Como se puede visualizar en la tabla 3, se describe al PHQ-9 (Media: M= 9.317), (Desviación estándar: DS= 5.462), (Asimetría: g1= .626), (Curtosis: g2= -.163); con respecto al EPA (Media: M= 28.597), (Desviación estándar: DS= 7.369), (Asimetría: g1= .085), (Curtosis: g2= -.547); en relación a las dimensiones del EPA se tiene a postergación de actividades (Media: M= 8.312), (Desviación estándar: DS= 2.742), (Asimetría: g1= -.147), (Curtosis: g2= -.461) y autorregulación académica (Media: M= 33.715), (Desviación estándar: DS= 5.382), (Asimetría: g1= -.229), (Curtosis: g2= -.416). Tanto los datos de la variable de sintomatología depresiva y la procrastinación académica junto con sus dimensiones no cuentan con distribución normal (p -valor < .05), por lo que se acogió el estadígrafo del coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos de las escalas PHQ-9, EPA y sus dimensiones Postergación de Actividades y Autorregulación Académica (n=211)

	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>g1</i>	<i>g2</i>	Prueba de normalidad (<i>p</i> -valor)
PHQ-9	9.317	5.462	.626	-.163	.000
EPA	28.597	7.369	.085	-.547	.005
Postergación de Actividades	8.312	2.742	-.147	-.461	.000
Autorregulación académica	33.715	5.382	-.229	-.416	.005

Nota. *M* = media; *DE* = desviación estándar; *g1* = asimetría; *g2* = curtosis.

3.2 Análisis de confiabilidad

El análisis de confiabilidad de Cronbach para la prueba de sintomatología depresiva dio (.855) que significa que es un puntaje de nivel bueno de confiabilidad, con relación a la prueba de procrastinación académica dio (.868) que indica que es un puntaje de nivel bueno de confiabilidad, así mismo las escalas de esta variable, postergación de actividades tiene una confiabilidad de (.859) y autorregulación académica (.818).

3.3. Análisis inferencial

3.3.1. Hipótesis general

Hipótesis nula (H₀): No existe relación entre la sintomatología depresiva y procrastinación académica en estudiantes universitarios de la carrera de Psicología de Lima Metropolitana.

Hipótesis alterna (H1): Existe relación entre la sintomatología depresiva y procrastinación académica en estudiantes universitarios de la carrera de Psicología de Lima Metropolitana.

Regla de contraste

Sig<0.05 Rechaza la Ho

Sig>0.05 Acepta la Ho

De acuerdo a la Tabla 4, se muestra en la prueba de hipótesis un nivel significativo menor al 0.05, en la cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, existe una relación directa significativa entre sintomatología depresiva y procrastinación académica, además posee una magnitud de efecto mediana.

Tabla 4

Análisis de correlación entre sintomatología depresiva y procrastinación académica.

		Sintomatología depresiva	Procrastinación académica
Sintomatología depresiva	Rho de Spearman	1.000	.413**
	Sig (bilateral)	.	.000
	N	211	211
Procrastinación académica	Rho de Spearman	.413**	1.000
	Sig (bilateral)	.000	.
	N	211	211

** La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Comprobación de hipótesis específicas:

Hipótesis específica 1

Hipótesis nula (Ho): No existe relación entre la sintomatología depresiva y postergación de actividades en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Metropolitana.

Hipótesis alterna (H1): Existe relación entre la sintomatología depresiva y postergación de actividades en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Metropolitana.

Regla de contraste

Sig<0.05 Rechaza la Ho

Sig>0.05 Acepta la Ho

Podemos apreciar en la Tabla 5, hay un nivel significativo menor al 0.05, en la cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, existe una relación directa significativa entre la sintomatología depresiva y la dimensión postergación de actividades, además posee una magnitud de efecto mediana.

Tabla 5

Análisis de Correlación entre Sintomatología Depresiva y la dimensión Postergación de Actividades.

		Sintomatología Depresiva	Postergación de Actividades	
Rho de Spearman	Sintomatología Depresiva	Coeficiente de correlación	1.000	.371**
		Sig (bilateral)	.	.000
		N	211	211
	Postergación de Actividades	Coeficiente de correlación	.371**	1.000
		Sig (bilateral)	.000	.
		N	211	211

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Hipótesis específica 2

Hipótesis nula (Ho): No existe relación entre la sintomatología depresiva y autorregulación académica en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Metropolitana.

Hipótesis alterna (H1): Existe relación entre la sintomatología depresiva y autorregulación académica en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de Lima Metropolitana.

Regla de contraste

Sig<0.05 Rechaza la Ho

Sig>0.05 Acepta la Ho

Se puede apreciar que en la Tabla 6, hay un nivel significativo menor al 0.05, la cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, existe una relación inversa significativa entre sintomatología depresiva y la dimensión autorregulación académica, además posee una magnitud de efecto mediana.

Tabla 6

Análisis de Correlación entre la sintomatología depresiva y la dimensión autorregulación académica.

		Sintomatología Depresiva	Autorregulación Académica
Rho de Spearman	Sintomatología Depresiva	1.000	-.358**
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	.000
	N	211	211
Autorregulación Académica	Coeficiente de correlación	-.358**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	211	211

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Capítulo IV: Discusión

La presente investigación es de tipo correlacional, orientada al análisis de la relación entre Sintomatología depresiva y Procrastinación Académica en estudiantes universitarios de la carrera de Psicología de Lima Metropolitana. La muestra final quedó compuesta por 211 universitarios, quienes fueron escogidos mediante un proceso de muestreo no probabilístico intencional (Arias-Gómez et al., 2016).

En relación a la hipótesis general, se encontró una correlación positiva entre sintomatología depresiva y procrastinación académica, es decir, a mayor sintomatología depresiva, mayor procrastinación académica. Según Arévalo (2011), una de las causas que está ligada a la procrastinación académica es la escasez de motivación, la falta de iniciativa propia, el desgano y poco interés de realizar las tareas, además de manifestar una baja autoestima, ya que, la persona tiene la creencia de que sus habilidades no son lo suficientemente buenas, que justifica esta hipótesis.

Con respecto a las hipótesis específicas, se halló que la sintomatología depresiva obtuvo correlaciones significativas con dimensiones de la procrastinación académica, se evidenció que sintomatología depresiva tiene una correlación estadísticamente positiva con la dimensión PA en los estudiantes que se evaluaron, lo cual refiere que, a mayor sintomatología depresiva, es mayor la acción de postergar actividades, o viceversa. Esto hace referencia a la importancia del estado mental del estudiante, pues como se menciona anteriormente, la postergación de actividades depende en el mayor de los casos del estado anímico.

Por otra parte, se encontró que la sintomatología depresiva se relaciona con la dimensión AA de una manera negativa, a menor sintomatología depresiva, mayor autorregulación académica, o al revés. Esto quiere decir que el estudiante se verá perjudicado no solo a nivel académico, sino también a nivel mental, ya que, empieza a deteriorarse el estado anímico lo cual hace que su forma de pensar, sentimientos y decisiones que toma no serán lo suficientemente acertadas para conseguir logros y cumplir metas.

Los individuos deprimidos pierden el interés por actividades recreativas que antes solían ser de su agrado, ya no las disfrutaban como lo hacían con anterioridad (APA, 1994; Riveros et al., 2007), situación que puede conllevar a la procrastinación, aun con las actividades recreativas. Busko (1998) alude que la procrastinación es la inclinación a posponer o evasión de tareas que deben terminarse; en el ámbito académico, es la acción de aplazar las tareas académicas siempre o casi siempre. Cardona (como se citó en Barraza & Barraza, 2019) alude que el comportamiento procrastinador se asocia significativamente con somatización física, psicológica y conductual del estrés en referencia a lo académico, como el cansancio excesivo, cefaleas, letargo, humor depresivo y tristeza, la falta de atención y estar fácilmente irritable. El tipo de procrastinación crónica puede estar siendo originada por algún trastorno como la adicción a sustancias psicoactivas, ansiedad, depresión y ludopatía (Ferrari & Díaz-Morales, 2007; Ferrari et al., 1995). En un estudio se evidenció la correlación positiva entre procrastinación y depresión (** $p < .01$), en donde la rumia participa activamente en un papel mediador entre ambas, por motivo que, los estudiantes con niveles más altos de depresión adoptan un pensamiento repetitivo más negativo, lo que conlleva a la conducta procrastinadora (Constantin et al., 2018).

Se expuso que la procrastinación está relacionada con la angustia psicológica, evaluando las diversas vulnerabilidades de los alumnos, tomándolo como un factor de riesgo para así poder verificar si están predestinados a la depresión. Se manifestó los niveles altos en las medidas que aprovechan los factores de riesgo cognitivo (melancolía reflexiva y pensamientos automáticos relacionados con la procrastinación) o un bajo nivel de factores cognitivos protectores y relevantes relacionados con la resiliencia (atención plena y autocompasión), se asociaron con un alto nivel de procrastinación y depresión (Flett et al., 2016)

Diversas investigaciones demuestran que la población universitaria tiene un índice más alto de prevalencia en el trastorno depresivo que la población global (Arrieta et al., 2014), factores causantes de ello son la presencia de diferentes dificultades que repercuten a nivel personal, es decir, bienestar y satisfacción de uno mismo, social y académico (Caballero et al., 2015). Respecto a estudiantes de carreras profesionales del área de Ciencias de la Salud, constituyen una población frágil, sufriendo daños en su salud; por motivo de estar constantemente incorporados a jornadas de trabajo escolar que muchas veces requieren de excesiva energía (Soria et al., 2015).

En un estudio nacional, realizado en dos universidades privadas de Lima Metropolitana se encontró que el 14,1% de los estudiantes procrastina en el ámbito académico, concluyendo que hay una existencia de prevalencia significativa de procrastinación en muestra de estudiantes peruanos, en relación a la dimensión de postergación de actividades (Domínguez-Lara, 2017). Muchas veces la causa de que los estudiantes posterguen sus actividades es porque no cuentan con motivación para iniciar o hacer alguna actividad académica, esto se

puede deber a la falta de conocimientos o estrategias cognitivas que se necesitan, para asegurar la finalización de la tarea prevista (Klasen et al., 2007; Quant & Sánchez, 2012). Por el contrario, un estudiante que está bien autorregulado, es quien toma papeles activos en sus objetivos de aprendizaje, no adquiriendo de forma vaga la información o conocimientos (Valdés & Pujol, 2012). Todo esto se verá reflejado en como el estudiante percibe su entorno y en como este lo refuerza, ya sea de manera positiva (motivación, ejercicios, reforzamiento, talleres, dinámicas) o negativa (castigos, desmotivación, saturación de tareas).

Respecto a las limitaciones del estudio, en primer lugar, no se encontraron numerosos artículos científicos relacionados a las dos variables de la presente investigación. En segundo lugar, al administrarse los instrumentos de forma virtual, la aplicación se extendió más del tiempo esperado. Finalmente, al tener una muestra tan específica, impide que esta investigación se generalice y sea utilizada para posteriores estudios del sector salud general en la capital de Perú.

Conclusiones

Se encontró una correlación estadísticamente significativa positiva entre las variables de investigación de Sintomatología depresiva y Procrastinación académica.

Se encontró una correlación significativa positiva entre la variable de Sintomatología depresiva y la dimensión de Procrastinación académica: Postergación de Actividades.

Se determinó una relación significativa negativa entre la variable de Sintomatología depresiva y la dimensión de Procrastinación académica: Autorregulación Académica.

Recomendaciones

Actualmente a nivel nacional, existe gran deficiencia de estudios acerca de investigaciones en estudiantes de la carrera de psicología, motivo por el cual se le debe dar más importancia a esta población; para que se puedan realizar futuros estudios, los que aportarán a nivel práctico y teórico.

Emplear planes de intervención desde el colegio acorde a la autorregulación académica y bienestar emocional, a fin de que los estudiantes salgan beneficiados y puedan usarlo como herramienta en el futuro.

Establecer planes de estudio para que puedan ayudar a la persona a mejorar y organizar sus actividades de una manera más adecuada.

Brindar información y soporte emocional a estudiantes universitarios que se encuentren en algún estado de inestabilidad anímica.

Referencias

- Alonso, J. (1995). *Motivación y aprendizaje en el aula. Cómo enseñar a pensar*. Santillana. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=212400>
- Altamirano Chérrez, C. y Rodríguez Pérez, M. (2021). Procrastinación académica y su relación con la ansiedad. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 16-28. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.03>
- Álvarez Blas, O. (2010). Procrastinación general y académica en una muestra de estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. *Persona: Revista de la Facultad de Psicología*, (13), 159-177. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147118212009.pdf>
- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4a. ed.). Washington. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
- American Psychiatric Association (APA). (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Masson. <https://files.sld.cu/arteydiscapacidad/files/2009/07/manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales.pdf>
- American Psychiatric Association (APA). (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del dsm-v* (5ta ed.). Arlington. <http://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- American Psychological Association (APA). (3 de mayo de 2017). *Superando la depresión*. APA. <http://www.apa.org/centrodeapoyo/trastornos-depresivos.aspx>

- Arévalo, E. (2011). Construcción y validación de la escala de procrastinación en adolescentes (EPA). Universidad Privada Antenor Orrego. *Investigación psicológica* publicada.
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2971/1/RE_PSICO_ALFREDO.VALDVIEZO_PROCRASTINACION.EN.ESTUDIANTES_DATOS.PDF
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M., & Miranda-Novales, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Arrieta Vergara, K., Díaz Cárdenas, S., & González Martínez, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7(1), 14-22.
<http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v7n1/original2.pdf>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059.
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Baader, T., Rojas, C., Molina, J., Gotelli, M., Alamo, C., Fierro, C. & Dittus, P. (2014). Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 52(3), 167-176. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272014000300004>
- Barraza Macías, A., & Barraza Nevárez, S. (2019). Procrastinación y estrés. Análisis de su relación en alumnos de educación media superior. *CPU-e, Revista de Investigación Educativa*, (28), 132-151.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7129158>

- Bartra Alegría, A., Guerra Sánchez, E., & Carranza Estevan, R. (2016). Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada. *Apuntes Universitarios. Revista de Investigación*, 6(2), 53-68. <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467647511004.pdf>
- Busko Ann, D. (1998). *Causes and consequences of perfectionism and procrastination: A structural equation model* [Tesis de Maestría inédita en Sociología y Antropología, University of Guelph, Canada]. Worldcat. <https://www.worldcat.org/title/causes-and-consequences-of-perfectionism-and-procrastination-a-structural-equation-model-thesis/oclc/627572373>
- Caballero Domínguez, C., González Gutiérrez, O., & Palacio Sañudo, J. (2015). Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Científica Salud Uninorte*, 31(1), 59-69. <http://dx.doi.org/10.14482/sun.31.1.5085>
- Chan Bazalar, L. (2011). Procrastinación académica como predictor en el rendimiento académico en jóvenes de educación superior. *Temática Psicológica*, 7(7), 53-62. <https://doi.org/10.33539/tematpsicol.2011.n7.807>
- Chau, C., & Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología (PUCP)*, 35(2), 387-422. <https://doi.org/10.18800/psico.201702.001>
- Constantin, K., English, M., & Mazmanian, D. (2018). Anxiety, depression, and procrastination among students: rumination plays a larger mediating role than worry. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 36(1), 15-27. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10942-017-0271-5>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (1999). *Código de ética profesional*. http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

- Davison, G. (2008). *Psicología de la conducta anormal*. Limusa Wiley. <https://libreria-limusa.com/producto/psicologia-de-la-conducta-anormal-2a-ed/>
- Domínguez-Lara, S., Villegas García, G., & Centeno Leyva, S. (2014). Procrastinación académica: validación de una escala en una muestra de estudiantes de una universidad privada. *Liberabit*, 20(2), 293-304. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272014000200010&lng=es&tlng=es.
- Domínguez-Lara, S. (2017). Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educación médica*, 19(4), 251-254. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-magnitud-del-efecto-una-guia-S1575181317301390>
- Domínguez-Lara, S. (2017). Prevalencia de procrastinación académica en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana y su relación con otras variables demográficas. *Revista de Psicología*, 7(1), 81-95. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/49>
- Domínguez-Lara, S., & Campos-Uscanga, Y. (2017). Influencia de la satisfacción con los estudios sobre la procrastinación académica en estudiantes de psicología: un estudio preliminar. *Liberabit*, 23(1), 123-135. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.09>
- Domínguez-Lara, S., Prada-Chapoñan, R., & Moreta-Herrera, R. (2019). Diferencias de género en la influencia de la personalidad sobre la procrastinación académica en estudiantes universitarios peruanos. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(2), 125-136. <https://doi.org/10.14718/ACP.2019.22.2.7>
- Ferrari, J., Johnson, J. & McCown, W. (1995). *Procrastinación y el grupo de prevención. Teoría, Investigación y Tratamiento*. Plenum Press. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/viewFile/985/947>

- Ferrari, J. & Díaz-Morales, J. (2007). Las percepciones de auto-concepto y la auto-presentación de procrastinadores: más evidencia. *Diario Español de Psicología*, 10 (1). <https://doi.org/10.1017/S113874160000634X>
- Flett, A. L., Haghbin, M., & Pychyl, T. A. (2016). Procrastination and depression from a cognitive perspective: An exploration of the associations among procrastinatory automatic thoughts, rumination, and mindfulness. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 34(3), 169-186. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10942-016-0235-1>
- Fresco, M., Arrom, C., Arrom, C., Arrom, M., & Capurro, M. (2018). Violencia y síntomas depresivos en estudiantes de Psicología. *Mem. Inst. Invest. Cienc. Salud*, 16(1), 39-44. <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v16n1/1812-9528-iics-16-01-39.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi. (2002). *Estudio epidemiológico metropolitano en salud mental*. <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2002-ASM-EESM-M/files/res/downloads/book.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi. (2013). *Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao*. <http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- Klassen, R. M., Krawchuk, L. L., & Rajani, S. (2007). Academic procrastination of undergraduates: Low self-efficacy to self-regulate predicts higher levels of procrastination. *Contemporary Educational Psychology*, 33(4), 915-931. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2007.07.001>

- Knaus, W. J. (1997). Superar el hábito de posponer. *RET: revista de toxicomanías*, (13), 19-22. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5518958>
- Kroenke, K., Spitzer, R., & Williams, J. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, 16(9), 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Lowinger, R., He, Z., Lin, M., & Chang, M. (2014). The impact of academic self-efficacy, acculturation difficulties, and language abilities on procrastination behavior in Chinese international students. *College Student Journal*, 48(1), 141-152.
<https://www.ingentaconnect.com/content/prin/csj/2014/00000048/00000001/art00016>
- Mas, C. & Medinas, M. (2007). Motivaciones para el estudio en universitarios. *Anales de Psicología*, 23(1), 17-24. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/23251>
- McCown, W., Ferrari, J., & Johnson, J. (1991). Dilación Rasgo en los hijos adultos autodenominados de bebedores excesivos: un estudio exploratorio. *Revista de Personalidad y Conducta Social*, 4(6), 147-151.
<https://www.redalyc.org/pdf/4676/467646127006.pdf>
- Ministerio de Salud (MINSa). (2011). *Análisis de Situación de Salud de las y los Jóvenes “Una mirada al Bono Demográfico”*.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2284.pdf>
- Morales, M., & Chávez, J. (2017). Adaptación a la vida universitaria y procrastinación académica en estudiantes de psicología. *Revista Electrónica del Desarrollo Humano para la Innovación Social*, 4(8).
<http://cdhis.org.mx/index.php/CAGI/article/view/121>

- Nobre Sampaio, R. & Dib Bariani, I. (2011). Procrastinação acadêmica: um estudo exploratorio. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 2(2), 242-262.
<https://core.ac.uk/download/pdf/205702327.pdf>
- Onwuegbuzie, A. (2004). Academic procrastination and statistics Anxiety. *Assessment and Evaluation in Higher Education*, 29(1), 3-19.
<https://doi.org/10.1080/0260293042000160384>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Depresión*.
<https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*.
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34006>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*.
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49578>
- Papalia, D. & Wendkos, S. (2004). *Psicología*. McGraw-Hill.
<http://www.psiencia.org/ojs/index.php/psiencia/article/view/199>
- Parisi, A., & Paredes, M. (2007). Diseño, construcción y validación de una escala de postergación activa y pasiva en el ámbito laboral. *Revista de Escuela de Psicología UCV*, 26(2), 99-126.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/repesi/v26n2/v26n2a03.pdf>
- Patrzek, J., Sattler, S., Van Veen, F., Grunschel, C., & Fries, S. (2015). Investigating the effect of academic procrastination on the frequency and variety of academic

- misconduct: a panel study. *Studies in Higher Education*, 40(6), 1014-1029.
<https://doi.org/10.1080/03075079.2013.854765>
- Quant, D., & Sánchez, A. (2012). Procrastinación, procrastinación académica: concepto e implicaciones. *Revista Vanguardia Psicológica*, 3(1), 45-59.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815146>
- Rabin, L., Fogel, J., & Nutter-Upham, E. (2010). Academic procrastination in college students: The role of self-reported executive function. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 33 (3), 344-357.
<https://doi.org/10.1080/13803395.2010.518597>
- Riveros, M., Hernández, H., & Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en psicología*, 10(1), 91-102.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2348649>
- Rodríguez, A., & Clariana, M. (2017). Procrastinación en estudiantes universitarios: su relación con la edad y el curso académico. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 45-60. 10.15446/rcp.v26n1.53572
- Román Jesús, M., Gomez-Vargas, L., Salas-Herrera, C., Santibañez-Gihua, S., & Rumiche-Prieto, R. (2016). Procrastinación en alumnos universitarios de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 12(1).
<http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/747>
- Rothblum, E. (1990). *El miedo al fracaso. La psicodinámica, necesidad logro, miedo al éxito, y la dilación models. Handbook de la ansiedad social y la evaluación.* PlenumPress.
https://www.academia.edu/28724492/Dialnet_ProcrastinacionYCaracteristicasDemograficasAsociad

- Ruiz Alva, C., & Cuzcano Zapata, A. (2017). El estudiante procrastinador. *Revista EDUCA*, *UMCH*, 9, 23-33.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7145921>
- Sánchez, M., Castañeiras, C., & Posada, M. (2011). Autoeficacia en estudiantes de psicología: Estudio de las relaciones entre autopercepción de competencias y estrategias de afrontamiento. Ponencia presentada en el V Congreso Marplatense de Psicología.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000143&pid=S1900-2386201400010000300035&lng=en
- Skinner, B. (1977). *Ciencia y Conducta Humana*. Fontanella.
http://www.conductitlan.org.mx/02_bfskinner/skinner/3.%20ciencia_conducta_humana_skinner.pdf
- Solomon, L., & Rothblurn, E. (1984). Academic procrastination: Frequency and Cognitive-Behavioral Correlates. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 503-509. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.4.503>
- Soria Trujano, R., Ávila Ramos, E., & Sandoval Rodríguez, M. (2015). Estudio de género sobre depresión y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de carreras del área de la salud y de otras áreas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 18(2), 879-903.
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol18num2/Vol18No2Art19.pdf>
- Steel, P. (2007). The Nature of Procrastination: A meta-Analytic and Theoretical Review of Quintessential Self-Regulatory Failure. *Psychological Bulletin*, 133, 65-94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>

- Tuckman, B. (1990). Measuring Procrastination Attitudinally and Behaviorally. *MF01/PC01 Plus Postage*. 1 - 12. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED319792.pdf>
- Valdés, M. A. E., & Pujol, L. (2012). Autorregulación académica y estilos de aprendizaje en estudiantes universitarios de reciente ingreso. In *Estilos de aprendizaje. Investigaciones y experiencias: [V Congreso Mundial de Estilos de Aprendizaje]*. Santander, 27, 28 y 29 de junio de 2012. Universidad de Cantabria. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4635103>
- Valle, A., Núñez J., Cabanach, R., González-Pienda, J., Rodríguez, S., Rosário, P., Cerezo, R. & Muñoz-Cadavid, M. (2008). Self-regulated profiles and academic achievement. *Psicothema*, 20(4), 724-731. <http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/10350/1/Psicothema.2008.20.4.724-31.pdf>
- Vázquez, C. & Sanz, J. (2009). Trastornos del estado de ánimo: aspectos clínicos. En A. Belloch., B. Sandín. y F. Ramos, *Manual de Psicopatología* (pp. 234-269). McGraw-Hill. <https://serproductivo.org/wp-content/uploads/2017/04/Manual-de-psicopatolog%C3%ADa.-Volumen-II.pdf>
- Villarreal-Zegarra, D., Copez-Lonzoy, A., Bernabe-Ortiz, A., Melendez-Torres, G. J., & Bazo-Alvarez, J. (2019). Valid group comparisons can be made with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): A measurement invariance study across groups by demographic characteristics. *PloS one*, 14(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221717>
- Winokur, G. (1997). All roads lead to depression: Clinically homogeneous, etiologically heterogeneous. *Journal of Affective Disorders*, 45, 97-108. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(97\)00063-3](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(97)00063-3)

Wolters, C. (2003). Entendimiento de la Procrastinación del Self –regulación de perspectiva. *Revista de educación Psicológica*, 95(1), 179-187. de file:///C:/Users/maria/Downloads/17435-Texto%20del%20art%C3%ADculo-60798-1-10-20200213.pdf

Anexo A

Cuestionario sobre la salud del paciente - 9 (PHQ-9)

CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD DEL PACIENTE – 9 (PHQ-9)				
Durante las <u>últimas 2 semanas</u> , ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? (Marque en una de las casillas para indicar respuesta)	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1- Poco interés o placer en hacer las cosas	0	1	2	3
2- Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3- Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4- Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5- Sin apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3
6- Se ha sentido mal con usted mismo(a)- o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7- Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	0	1	2	3

Anexo B

Escala de procrastinación académica (EPA)

ESCALA DE PROCRASTINACIÓN ACADÉMICA (EPA)

A continuación, encontrarás una serie de preguntas que hacen referencia a tu modo de estudiar. Lee cada frase y contesta según tus últimos 12 meses de tu vida como estudiante marcando con una 'x' de acuerdo con la siguiente escala de valoración:

N= Nunca

CN= Casi Nunca

AV= A veces

CS= Casi Siempre

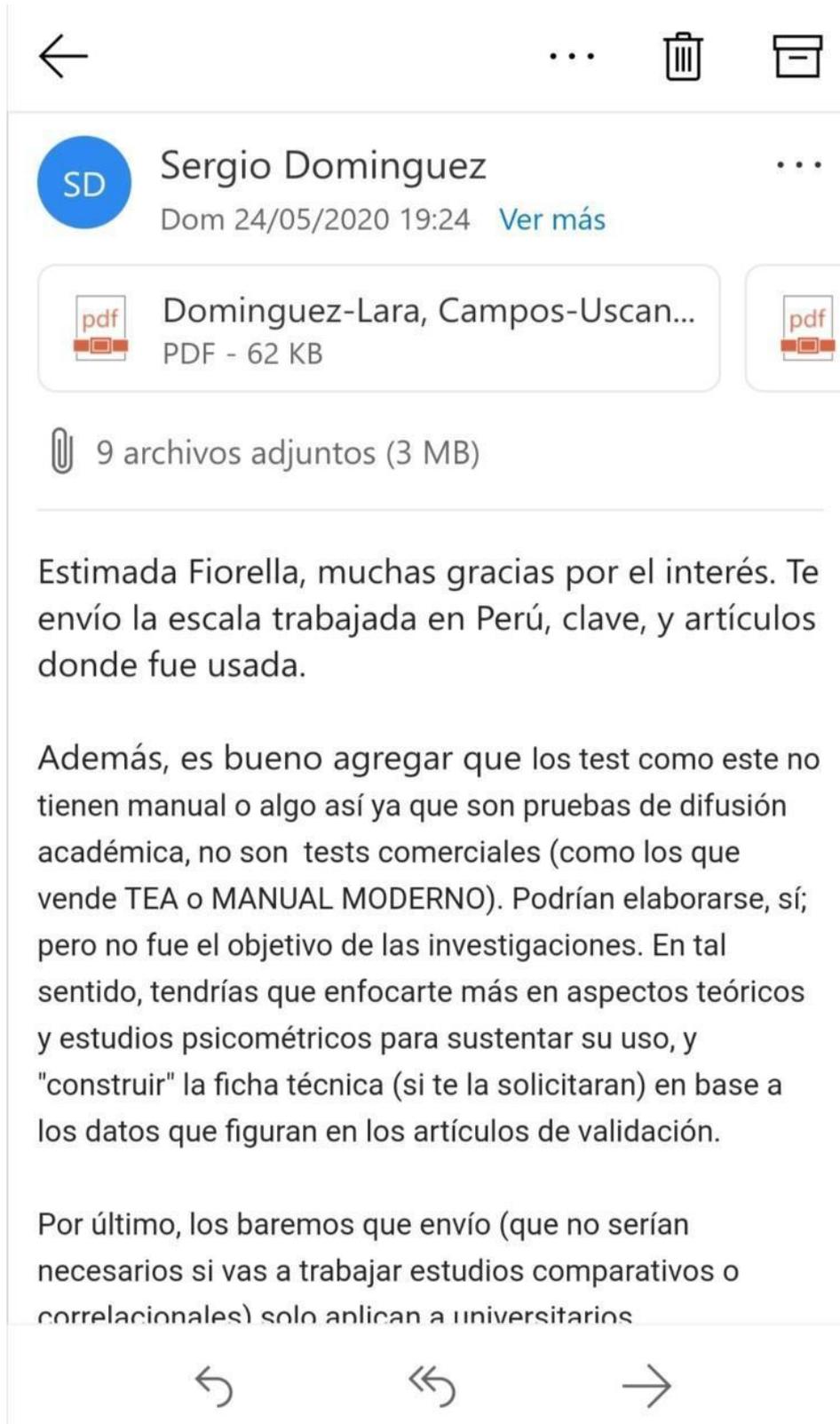
S= Siempre

		N	CN	AV	CS	S
1	Cuando tengo que hacer una tarea, normalmente lo dejo para el último minuto.					
2	Generalmente me preparo por adelantado para los exámenes.					
3	Cuando tengo problemas para entender algo, inmediatamente trato de buscar ayuda.					
4	Asisto regularmente a clase.					
5	Trato de completar el trabajo asignado lo más pronto posible.					

6	Postergó los trabajos de los cursos que no me gustan.					
7	Postergó las lecturas de los cursos que no me gustan.					
8	Constantemente intento mejorar mis hábitos de estudio.					
9	Invierto el tiempo necesario en estudiar aun cuando el tema sea aburrido.					
10	Trato de motivarme para mantener mi ritmo de estudio.					
11	Trato de terminar mis trabajos importantes con tiempo de sobra.					
12	Me tomo el tiempo de revisar mis tareas antes de entregarlas.					

Anexo C

Solicitud de permiso de Escala de Procrastinación Académica (EPA)



← ... 🗑️ 📁

 **Sergio Dominguez** ...
Dom 24/05/2020 19:24 [Ver más](#)

 **Dominguez-Lara, Campos-Uscan...** 
PDF - 62 KB

 9 archivos adjuntos (3 MB)

Estimada Fiorella, muchas gracias por el interés. Te envío la escala trabajada en Perú, clave, y artículos donde fue usada.

Además, es bueno agregar que los test como este no tienen manual o algo así ya que son pruebas de difusión académica, no son tests comerciales (como los que vende TEA o MANUAL MODERNO). Podrían elaborarse, sí; pero no fue el objetivo de las investigaciones. En tal sentido, tendrías que enfocarte más en aspectos teóricos y estudios psicométricos para sustentar su uso, y "construir" la ficha técnica (si te la solicitaran) en base a los datos que figuran en los artículos de validación.

Por último, los baremos que envío (que no serían necesarios si vas a trabajar estudios comparativos o correlacionales) solo aplican a universitarios

↩️ ⏪️ →

Anexo D

Solicitud de permiso del Cuestionario sobre la Salud del Paciente - 9 (PHQ-9)



Solicitud de permiso para adquirir el instrumento PHQ 9

**anthony copez** 
Dom 24/05/2020 9:12 [Ver más](#)

Estimada Fiorella Sanchez,

Es grato saludarla y su vez agradezco el interés en nuestro trabajo. El PHQ es un instrumento de uso abierto por lo tanto no necesita permiso. Envío los enlaces del PHQ y nuestro trabajo.

https://www.ons.org/sites/default/files/PatientHealthQuestionnaire9_Spanish.pdf
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0221717>

Favor acuse de recibo este mensaje.
Saludos,
--
Ps. Anthony Copez-Lonzoy
Universidad San Ignacio de Loyola
Asociación Peruana de Profesionales de las Adicciones (APPADIC)
Instituto Peruano de Orientación Psicológica IPOPS



Anexo E

Consentimiento informado

La finalidad de este consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma.

El presente estudio será guiado y dirigido por Fiorella Vanessa Sánchez Carrión y Maria Pía Chacaltana Oblitas, bachilleres de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad de San Martín de Porres. El objeto de estudio es establecer si existe relación entre Sintomatología Depresiva y Procrastinación Académica en estudiantes universitarios.

Esta investigación va dirigida específicamente a universitarios que estudien la carrera de Psicología en una Universidad Privada, cursando el tercer, cuarto, quinto o sexto ciclo.

Si usted acepta contribuir a esta investigación, se le indicará llenar una ficha de datos generales compuesta por 14 preguntas; y dos cuestionarios, los cuales estarán conformados por 10 y 12 preguntas, respectivamente. Esto ocupará aproximadamente 15 minutos de duración.

La colaboración en este estudio es voluntaria. La información recolectada será de carácter confidencial, sin hacer mal uso de esta.

Si usted lo desea, puede abandonar el proceso en cualquier momento, sin salir perjudicado. Por otro lado, si hay alguna incertidumbre o duda respecto a este proyecto puede contactarse mediante los siguientes correos: fiosanchezc18@gmail.com o mariapia1399@gmail.com.

Para finalizar, se debe aclarar que este formulario no arrojará resultados de los cuestionarios que usted llenará.

Anexo F

ACTA DE COMPROMISO DE TESIS (MODALIDAD ELABORACIÓN DE TESIS EN PARES)

Por el presente documento, yo, **MARIA PIA CHACALTANA OBLITAS**, identificado/a con DNI N° **77177913**, egresada de la carrera de PSICOLOGÍA de la Universidad de San Martín de Porres, dejo constancia de mi compromiso de elaborar la tesis para obtener el título de licenciatura con la responsabilidad, ética y dedicación pertinentes, en conjunto con mi compañero/a de investigación **IORELLA VANESSA SANCHEZ CARRIÓN**, identificado/a con DNI N° **76438431**.

Asimismo, informo que doy mi consentimiento de que, en caso incumpla con este compromiso, mi compañero de investigación estará en la potestad de continuar con el desarrollo de la tesis de manera individual, sin hallarme yo en oportunidad de emitir reclamo alguno relacionados a derechos de autoría.

Lima, 24 de enero de 2023



.....
(firma)