

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE DISTRITOS DE
LIMA METROPOLITANA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID19,
2022**

TESIS

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA

PRESENTADA POR

FRANCESCA VANESSA DURAND ALVA

CIELO MILAGROS ENCISO RODAS

ASESORA

ELSA LILIANA GÓMEZ TALAVERA

LIMA – PERÚ

2025



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

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



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE DISTRITOS DE
LIMA METROPOLITANA DURANTE LA PANDEMIA POR
COVID19, 2022**

TESIS

PARA OPTAR

EL TITULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA

PRESENTADA POR

FRANCESCA VANESSA DURAND ALVA

CIELO MILAGROS ENCISO RODAS

ASESORA

DRA. ELSA LILIANA GÓMEZ TALAVERA

LIMA-PERÚ

2025

JURADO EVALUADOR

Presidente:

Huamani De La Cruz, Emma Mercedes

Miembros

García Cuellar, Rejis Climaco

Ayala Quintanilla. Beatriz Paulina

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecer a todas las personas que siempre estuvieron ahí depositando su confianza en nuestro estudio como nuestros padres, familiares y amigos, haciendo posible que este trabajo sea una realidad. También agradecer a nuestra asesora Mag. Elsa Liliana Gómez Talavera por ayudarnos con cada duda sobre cómo mejorar los temas de nuestro estudio.

ÍNDICE

JURADO.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	viii
I. MATERIALES Y MÉTODOS	1
II. RESULTADOS	5
III. DISCUSIÓN.....	14
IV. CONCLUSIONES.....	24
V. RECOMENDACIONES	26
FUENTES DE INFORMACIÓN	27
ANEXOS	

RESUMEN

Los trastornos mentales son una prioridad en la salud pública, afectando especialmente a estudiantes universitarios, quienes presentan mayores tasas de ansiedad y depresión debido a las altas exigencias académicas, incertidumbre sobre el futuro, cambios en el estilo de vida y problemas emocionales y financieros. Estas condiciones pueden impactar negativamente su rendimiento académico y calidad de vida.

Este estudio, de enfoque observacional, descriptivo y transversal, se realizó entre septiembre y octubre de 2022 en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Se recopiló información de alumnos de universidades públicas y privadas en semipresencialidad, analizando variables como situación socioeconómica, niveles de ansiedad y depresión y el impacto de la pandemia en su salud mental.

Los resultados revelaron que el 48,1% de los participantes presentaron ansiedad moderada a severa, mientras que el 30,4% mostró depresión en niveles similares. La combinación de ambos trastornos fue frecuente, con mayor prevalencia en estudiantes desempleados. Además, la presencia de casos de COVID-19 en su entorno se afecta con niveles elevados de ansiedad.

Se concluye que la pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en la salud mental de los estudiantes universitarios de Lima, evidenciándose una alta prevalencia de ansiedad y depresión. Los resultados indican que las mujeres, los estudiantes desempleados y aquellos pertenecientes a universidades privadas fueron los más afectados, presentando niveles más elevados de sintomatología ansiosa y depresiva. Estos hallazgos evidencian la magnitud de las alteraciones en la salud mental de la población estudiantil en el retorno a la semipresencialidad.

Palabras clave: Perú; COVID-19; ansiedad; depresión; universitarios.

ABSTRACT

Mental disorders are a priority in public health, particularly affecting university students, who present higher rates of anxiety and depression due to high academic demands, uncertainty about the future, lifestyle changes, and emotional and financial problems. These conditions can negatively impact their academic performance and quality of life.

This observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted between September and October 2022 among university students in Metropolitan Lima. Information was collected from students in public and private universities attending hybrid learning, analyzing variables such as socioeconomic status, levels of anxiety and depression, and the impact of the pandemic on their mental health.

The results revealed that 48.1% of participants experienced moderate to severe anxiety, while 30.4% showed similar levels of depression. The combination of both disorders was frequent, with higher prevalence among unemployed students. Furthermore, the presence of COVID-19 cases in their environment was associated with higher levels of anxiety.

It is concluded that the COVID-19 pandemic had a significant impact on the mental health of university students in Lima, showing a high prevalence of anxiety and depression. The results indicate that women, unemployed students, and those attending private universities were the most affected, exhibiting higher levels of anxious and depressive symptoms. These findings highlight the extent of the mental health disruptions in the student population in the context of the return to hybrid learning.

Keywords: Peru; COVID-19; anxiety; depression; university students.

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid::29427:428601555

Fecha de entrega

10 feb 2025, 11:01 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

10 feb 2025, 11:12 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS DURAND ENCISO.docx

Tamaño de archivo

132.7 KB

48 Páginas

11,620 Palabras

63,307 Caracteres



Página 1 of 54 - Portada

Identificador de la entrega trnoid::29427:428601555



Página 2 of 54 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trnoid::29427:428601555

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)
- Trabajos entregados

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 10% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos de salud mental son una creciente preocupación para la salud pública, destacando la alta incidencia en estudiantes universitarios (1). Estos desafíos incluyen la transición a la universidad, la presión académica y el adaptarse a la vida universitaria. (2) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) alrededor de 300 millones padecen de depresión, mientras que 264 millones de personas tienen ansiedad a nivel mundial. (3) Son los estudiantes quienes se encuentran dentro de una de las causas de preocupación por su salud mental debido a que la transición a la vida universitaria puede ser un factor estresante para los estudiantes, además de las presiones académicas y emocionales a las que se enfrentan. (4)

Es de suma importancia destacar que un estudio epidemiológico del Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) en Lima, Perú, demostró la alta prevalencia de estrés y alteraciones de sueño en la población debido a la propagación del COVID-19. (5) Además, los estudiantes universitarios han experimentado una carga emocional adicional durante los últimos años debido al confinamiento por COVID-19, lo que puede dar lugar a generar trastornos depresivos, de estrés y ansiedad. (6). Cabe resaltar que antes de la pandemia, la prevalencia de síntomas depresivos era del 22% en los Emiratos Árabes Unidos y del 16,9% en China. Tras la pandemia, estos valores aumentaron al 40% y 30,6%, respectivamente. Los estudios indican que las tasas de depresión casi se duplicaron debido al impacto de la COVID-19, esto evidencia el fuerte impacto de la pandemia en la salud mental. (7)

Los estudios internacionales y nacionales han documentado el impacto significativo de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los estudiantes universitarios. En un metaanálisis, los estudios revisados muestran una alta prevalencia de ansiedad y depresión entre los estudiantes, influenciada por la presión académica, el aislamiento social y el uso excesivo de redes digitales. La pandemia de COVID-19 intensificó estos problemas debido a la incertidumbre académica, el aislamiento y las dificultades económicas. Además, los cambios en las rutinas diarias y el miedo a la pandemia incrementaron los síntomas negativos. (8) Un estudio de Brasil identificó cuatro factores que explican la

mayor carga de salud mental en los estudiantes asociado a la prevalencia de depresión y ansiedad siendo la inestabilidad económica, incertidumbre académica, falta de apoyo social y edad joven, factores de riesgo predominantes en universitarios. (9) Además, se encontró en otro estudio en Ruanda durante la primera ola de pandemia del COVID 19 siendo los niveles más altos relacionados al sexo femenino y experiencia de síntomas de COVID-19 y exposición frecuente a las redes sociales. (10) En otro estudio, se confirmó la persistencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Alemania desde que empezó la pandemia hasta el final de esta. (11)

Los estudios en Perú también han resaltado la preocupación por la salud mental de los estudiantes universitarios. (12) Se encontró una alta prevalencia de ansiedad percibida y depresión, relacionada con factores socioeconómicos (13) Se demostró que la prevalencia de depresión en universitarios limeños aumento significativamente. (14)

En resumen, estos estudios internacionales y nacionales subrayan que la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto negativo en la salud mental de los estudiantes universitarios. La ansiedad y la depresión son comunes, y los factores socioeconómicos, el género y la exposición a la enfermedad están relacionados con estos problemas. Estos hallazgos enfatizan la importancia de abordar la salud mental de los estudiantes durante la pandemia y de proporcionar apoyo adecuado para mitigar los efectos negativos en su bienestar emocional.

La importancia de la investigación para crear conciencia sobre la salud mental en los estudiantes y cómo la pandemia de COVID-19 ha afectado a esta población es la justificación de este estudio.

La formulación del problema de este estudio se refleja en la necesidad de determinar la frecuencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en los distritos de Lima Metropolitana durante la pandemia de COVID-19 en 2022. Cuyo objetivo tiene por finalidad determinar la frecuencia de ansiedad y depresión en estudiantes durante el retorno a la semipresencialidad en la pandemia de COVID-19 en 2022.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Lugar y diseño de estudio

Según la intervención del investigador, este estudio se considera observacional, ya que no se controlan las variables de estudio. En cuanto a su alcance, es una investigación descriptiva, dado que no se plantea una hipótesis y se enfoca en evaluar la frecuencia y distribución de enfermedades en la población, considerando las variables de persona, lugar y tiempo. Con respecto al número de mediciones, el estudio es de tipo transversal, pues las variables se medirán una sola vez, sin seguimiento posterior fue realizado durante los meses de setiembre y octubre del 2022. Según el momento de la recolección de datos, se trata de un estudio prospectivo, ya que los datos serán recopilados durante la ejecución del estudio. El presente estudio tiene como objetivo general determinar la frecuencia de ansiedad y depresión en estudiantes de los distritos de Lima Metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en 2022, en el contexto de la pandemia por COVID-19. Los objetivos específicos son los siguientes: determinar la situación socioeconómica de los estudiantes, describir la prevalencia de ansiedad y depresión, determinar los niveles de ansiedad y depresión en el último año de los estudiantes universitarios, y establecer la relación entre haber sido parte de la pandemia por COVID-19 y los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en 2022."

Este estudio involucró a estudiantes universitarios de universidades públicas y privadas que cursaban un semestre semipresencial en los distritos de Lima Metropolitana. Actualmente, la región de Lima cuenta con 7 universidades públicas y 43 privadas, de las cuales 13 no tienen licenciamiento. El distrito con mayor número de universidades en Lima es La Molina, con aproximadamente cinco instituciones de educación superior, tanto públicas como privadas (15)

Participantes

Los participantes del estudio fueron estudiantes universitarios residentes de Lima Metropolitana en el que participaron voluntariamente y cumplieron con los criterios de ser mayores de 18 años, haber estado cursando clases semipresenciales en el semestre 2022-1. Los estudiantes que no completaron al

menos el 50% del cuestionario fueron excluidos. Se realizaron encuestas a través de la plataforma de Google Forms para obtener información de una muestra de la población seleccionada.

VARIABLES DE INTERÉS

Las variables de interés en este estudio incluyeron la depresión y la ansiedad, que se evaluaron a través de las escalas de Beck de depresión y ansiedad, midiendo la severidad de estos síntomas en estudiantes universitarios.

La Escala de Depresión de Beck (BDI), evalúa la gravedad de los síntomas de la depresión en un individuo. La BDI consta de 21 ítems que evalúan diversos aspectos de la depresión, incluyendo el estado de ánimo, la desesperanza, la irritabilidad, la fatiga y la pérdida de interés en actividades. Los ítems abarcan diversos aspectos como tristeza, pesimismo, sensación de fracaso, pérdida de placer en actividades previamente disfrutadas, sentimientos de culpa, sentimientos de castigo, agitación, pérdida de interés en el sexo, pérdida de energía, cambios en el apetito, dificultades para concentrarse, fatiga, pérdida de sueño, irritabilidad y pérdida de interés en otras personas. Los participantes responden a cada ítem asignando un valor numérico que refleja la intensidad de su experiencia. Cada ítem tiene una serie de declaraciones, y la persona evalúa cuánto se ajusta cada declaración a su estado emocional actual. Los valores típicamente asignados son: 0 que es cuando no experimento ese síntoma, 1 cuando el síntoma está presente, pero en una forma leve, 2 si el síntoma está moderadamente presente y 3 cuando el síntoma está bastante presente o severo.

La puntuación total se calcula sumando los valores asignados a cada ítem. Los intervalos de puntuación pueden clasificarse en categorías como "sin depresión" que va de 0-9, "depresión leve" con 10-18, "depresión moderada" de 19-29, y "depresión severa" con un puntaje 30-63. (16)

La Escala de Ansiedad de Beck (BAI) es una herramienta diseñada para medir la gravedad de los síntomas de ansiedad en individuos. Consiste en 21 ítems que evalúan diversos aspectos de la ansiedad, como sensación de temor

inminente, mareo o desvanecimiento, palpitaciones o latido cardíaco acelerado, sensación de asfixia entre otros.

Los participantes indican cuánto han experimentado cada síntoma. La puntuación asignada a cada ítem va desde "nada" con 0 puntos, "levemente" con 1 punto, "moderadamente" con 2 y "severamente" con 3 puntos; la puntuación total posible en la BAI es de 63 puntos. La interpretación de la puntuación total es de 0 a 21 puntos cuando es "ansiedad leve", 22 a 35 puntos cuando tienen ansiedad moderada, más de 36 puntos si tienen ansiedad severa. (17)

Además, se recopilaron datos sociodemográficos como edad, categorizándose en un rango de edad de 19 a 21 años, 22 a 24 años, de 25 a 27 años y de 28 a 30 años, incluyéndose variables como el sexo y la situación laboral desglosándose en si el participante tiene un trabajo fijo, temporal o es desempleado. En el caso de las experiencias relacionadas con el COVID-19, se usaron las siguientes variables: El número de horas que el encuestado pasó escuchando noticias sobre el COVID-19 que se presenta en la tabla categorizado en un rango que va desde menos de 3 horas, entre 3-5 horas, 5-7 horas y más de 7 horas. Además de si tuvo familiares o colegas de trabajo que hayan sido diagnosticados con COVID-19.

Análisis de datos (software)

Para el cálculo muestral se empleó el software epinfo, la muestra estaría conformada por 384 alumnos universitarios que se encuentren cursando un semestre semipresencial en sus respectivas universidades y que residan en Lima Metropolitana, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Para la recolección de datos, se realizaron encuestas a través de la plataforma Google Forms utilizando el inventario de Ansiedad y Depresión de Beck, entre el 1 de septiembre y el 1 de octubre. Los resultados fueron recopilados e introducidos en Microsoft Excel Office, para luego ser exportados al software Jamovi. Se realizaron estadísticas descriptivas mediante frecuencias y porcentajes para caracterizar la distribución de los niveles de ansiedad y depresión en la población estudiada. Para evaluar la relación entre los niveles

de ansiedad y niveles de depresión, se utilizó la prueba de chi cuadrado de independencia (χ^2). Esta prueba permitió determinar si existía una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables categóricas. Se estableció un nivel de significación de $p < 0.05$

Aspectos éticos

El presente estudio fue aprobado por el Comité de ética de la Universidad de San Martín de Porres. (Oficio No. 942 - 2022)

II. RESULTADOS

En el presente estudio se contó la participación de 402 personas que accedieron a la encuesta de las cuales 384 personas completaron el cuestionario al 100% cumpliendo con todos los criterios de inclusión. Se excluyeron 18 personas, debido a que no cumplieron con los criterios como ser mayor de 18 años, residir en Lima metropolitana y cursar clases semipresenciales durante el semestre 2022-1.

Tabla N1: Características epidemiológicas, clínicas, socioeconómica de estudiantes universitarios en los distritos de lima metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia por COVID – 19, 2022 1

Variables	Frecuencias N= 384 (%)
Sexo	
Femenino	243 (63.3%)
Masculino	141 (36.7%)
Universidad	
Pública	60 (15.7%)
Privada	322 (84.3%)
Edad	
19-21	125 (32.6%)
22-24	200 (52.1%)
25-27	45 (11.7%)
28-30	14 (3.6%)
Ocupación	
Desempleado	3 (0.8%)
Estudiante	327 (85.2%)
Trabajo fijo	37 (9.6%)
Trabajo temporal	17 (4.4%)
Niveles de ansiedad	
Muy bajo	199 (51.8%)
Moderada	123 (32.0%)
Severa	62 (16.1%)
Niveles de depresión	
Sin depresión	212 (55.2%)
Depresión leve	55 (14.3%)
Depresión moderada	70 (18.2%)
Depresión grave	47 (12.2%)
¿Cuántas horas al día piensa o escucha acerca del COVID?	
< 3 horas	309 (80.5%)
> 7 horas	17 (4.4%)
Entre 3 a 5 horas	45 (11.7%)
Entre 5 a 7 horas	13 (3.4%)

*La mayoría de los participantes eran mujeres (63.3%) y asistían a universidades privadas (84.3%). La edad predominante estaba entre 22 y 24 años (52.1%). En cuanto a la situación laboral, la mayoría eran estudiantes (85.2%), mientras que un porcentaje menor tenía trabajo fijo (9.6%) o temporal (4.4%). Respecto a la ansiedad, 51.8% presentaban ansiedad muy baja, 32.0% ansiedad moderada y 16.1% ansiedad severa. En cuanto a la depresión, 55.2% no presentaban síntomas, mientras que el resto tenía depresión en distintos niveles: 14.3% leve, 18.3% moderada y 12.2% grave. Sobre el tiempo dedicado a pensar o escuchar sobre el COVID-19, la mayoría (80.5%) pasaba menos de 3 horas al día en este tema.

Tabla N2: Asociación de variables de niveles de ansiedad con niveles de depresión de estudiantes universitarios en los distritos de lima metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia por COVID – 19, 2022

Variables	Niveles de ansiedad			Total	Valor P
	Ansiedad muy baja	Ansiedad moderada	Ansiedad severa		
Niveles de depresión					
Sin depresión	159 (75.0 %)	43 (20.3%)	10 (4.7%)	212 (100.0%)	< .001
Depresión leve	17 (30.9%)	33 (60.0%)	5 (9.1%)	55 (100.0%)	
Depresión moderada	17 (24.3%)	34 (48.6%)	19 (27.1%)	70 (100.0%)	
Depresión grave	6 (12.8%)	13 (27.7%)	28 (59.6%)	47 (12.2%)	
Total	199 (51.8 %)	123 (32.0 %)	62 (16.1 %)	384 (100.0 %)	

*Se encontró una asociación significativa ($p < .001$) entre los niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. Entre los estudiantes con depresión grave, el 59.8% también presentaba ansiedad severa, mientras que, en aquellos con depresión moderada, el 48.6% tenía ansiedad moderada.

Tabla N3: Asociación de variables de situación socioeconómica de estudiantes universitarios con niveles de ansiedad en los distritos de lima metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia por COVID – 19, 2022

Variables	Niveles de ansiedad			Total	Valor-p
	Ansiedad muy baja	Ansiedad moderada	Ansiedad severa		
Tipo de empleo					
Desempleado	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	3 (100.0 %)	3 (100.0 %)	0.003*
Estudiante	168 (51.4 %)	107 (32.7 %)	52 (15.9 %)	327 (100.0 %)	
Tengo un trabajo fijo	24 (64.9 %)	8 (21.6%)	5 (13.5%)	37 (100.0 %)	
Tengo un trabajo temporal	7(41.2%)	8 (47.1%)	2 (11.8 %)	17 (100.0 %)	
Total	199 (51.8 %)	123 (32.0 %)	62 (16.1 %)	384 (100.0 %)	

*Se encontró una asociación significativa ($p = 0.003$) entre la situación socioeconómica y los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios. Entre los encuestados con ansiedad severa, el 100% estaba desempleado, el 15.9% eran estudiantes, el 13.5% tenían un trabajo fijo y el 11.8% tenían un trabajo temporal. Por otro lado, entre los estudiantes con ansiedad moderada, el 32.7% eran estudiantes, el 21.6% tenían un trabajo fijo y el 47.1% tenían un trabajo temporal.

Tabla N4: Asociación de variables de situación socioeconómica de estudiantes universitarios con niveles de depresión en los distritos de lima metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia por COVID – 19, 2022

Variables	Niveles de depresión				Total	Valor-p
	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión grave		
Tipo de empleo						
Desempleado	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	0 (0.0 %)	3 (100.0 %)	3 (100.0%)	0.004*
Estudiante	180 (55.0 %)	49 (15.0 %)	61 (18.7 %)	37 (11.3 %)	327 (100.0%)	
Tengo un trabajo fijo	22 (59.5 %)	3 (8.1 %)	6 (16.2%)	6 (16.2%)	37 (100.0%)	
Tengo un trabajo temporal	10 (55.8%)	3 (17.6 %)	3 (17.6 %)	1 (5.9 %)	17 (100.0%)	
Total	212 (55.2%)	55 (14.3%)	70 (18.2%)	47 (12.2 %)	384 (100.0%)	

*Se encontró una asociación significativa ($p = 0.004$) entre la situación socioeconómica de los estudiantes y los niveles de depresión. Entre los estudiantes con depresión grave, el 100% eran desempleados, el 11.3% eran estudiantes, el 16.2% tenían un trabajo fijo, y el 5.9% tenían un trabajo temporal. En el caso de los estudiantes con depresión moderada, el 18.7% eran estudiantes, el 16.2% tenían un trabajo fijo, y el 17.6% tenían un trabajo temporal. Por último, entre los estudiantes con depresión leve, el 15% eran estudiantes, el 8.1% tenían un trabajo fijo, y el 17.6% tenían un trabajo temporal."

Tabla N5: Asociación de variables de niveles de ansiedad y depresión con respecto al sexo en estudiantes universitarios en los distritos de lima metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia por COVID – 19, 2022

Variables	Sexo			Valor - P
	Femenino	Masculino	Total	
Niveles de ansiedad				
Ansiedad muy baja	115 (57.8 %)	84 (42.2%)	199 (100.0%)	
Ansiedad moderada	86 (69.9 %)	37 (30.1 %)	123 (100.0%)	0.066*
Ansiedad severa	42 (67.7 %)	20 (32.3 %)	62 (100.0%)	
Total	243 (63.3%)	141 (36.7%)	384 (100%)	
Niveles de depresión				
Sin depresión	129 (60.8 %)	83 (39.2 %)	212 (100.0%)	
Depresión leve	33 (60.0 %)	22 (40.0 %)	47 (100.0%)	
Depresión moderada	47 (67.1 %)	23 (32.9 %)	70 (100.0%)	0.407*
Depresión grave	34 (72.3 %)	13 (27.7 %)	47 (100.0%)	
Total	243 (63.3%)	141 (36.7%)	384 (100%)	

*Se encontró que, entre los universitarios con ansiedad severa, el 67.7% eran mujeres y el 32.3% hombres. En el caso de aquellos con ansiedad moderada, el 69.9% eran mujeres y el 30.1% hombres. Respecto a los estudiantes con depresión grave, el 72.3% eran mujeres y el 27.7% hombres. Por último, entre quienes presentaban depresión moderada, el 67.1% eran mujeres y el 32.9% hombres. Se encontró un valor de p de 0.066 entre los niveles de ansiedad y sexo de los estudiantes universitarios existiendo una asociación significativa, en

cuanto a los niveles de ansiedad se encontró un valor de p de 0.407 con respecto al sexo, en este caso no se encuentra una asociación significativa.

Tabla N6: Asociación de los niveles de depresión y la edad de estudiantes universitarios en los distritos de Lima metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia por COVID – 19, 2022

Variables	Niveles de depresión				Total	Valor-p
	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión grave		
Edad						
19-21	62 (49.6 %)	17 (13.6 %)	24 (19.2 %)	22 (17.6 %)	125 (100.0%)	0.008*
22-24	108 (54.0 %)	32 (16.0 %)	41 (20.5 %)	19 (9.5 %)	200 (100.0%)	
25-27	36 (80.0%)	5 (11.1 %)	2 (4.4%)	2 (4.4 %)	45 (100.0%)	
28-30	6 (42.9 %)	1 (7.1 %)	3 (21.4 %)	4 (28.6%)	14 (100.0%)	
Total	212 (55.2 %)	55 (14.3%)	70 (18.2%)	47 (12.2%)	384 (100.0%)	

*Se encontró que, entre los universitarios de 19 a 21 años, el 17.6% presentaban depresión grave y el 19.2% depresión moderada. En el grupo de 22 a 24 años, el 9.5% tenía depresión grave y el 20.5% depresión moderada. Entre los estudiantes de 25 a 27 años, el 4.4% presentaba depresión grave y otro 4.4% depresión moderada. Por último, en el grupo de 28 a 30 años, el 28.6% tenía depresión grave y el 21.4% depresión moderada. Con respecto al valor de p era de 0.008, indicando una asociación significativa entre los niveles de depresión y edad de los estudiantes universitarios.

Tabla N7: Asociación de los niveles de ansiedad en cuanto a la edad de estudiantes universitarios en los distritos de Lima metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia por COVID – 19, 2022

Variables	Niveles de Ansiedad			Total	Valor-p
	Ansiedad muy baja	Ansiedad moderada	Ansiedad severa		
Edad					
19-21	64 (51.2 %)	34 (27.2 %)	27 (21.6 %)	125 (100.0%)	0.274*
22-24	100 (50.0 %)	73 (36.5 %)	27 (13.5 %)	200 (100.0%)	
25-27	28 (62.2 %)	11 (24.4 %)	6 (13.3%)	45 (100.0%)	
28-30	7 (50.0 %)	5 (35.7 %)	2 (14.3 %)	14 (100.0%)	
Total	199 (51.8%)	123 (32.0%)	62 (16.1%)	384 (100.0%)	

*Se encontró que, entre los universitarios de 19 a 21 años, el 21.6% presentaban ansiedad severa y el 27.2% ansiedad moderada. En el grupo de 22 a 24 años, el 13.5% tenía ansiedad severa y el 36.5% ansiedad moderada. Entre los estudiantes de 25 a 27 años, el 13.3% ansiedad severa y otro 24.4% ansiedad moderada. Por último, en el grupo de 28 a 30 años, el 14.3% tenía ansiedad severa y el 35.7% ansiedad moderada. Con respecto al valor de 0.274, indicando que no existe una asociación significativa entre los niveles de ansiedad y edad de los estudiantes universitarios.

Tabla N8: "Asociación entre el número de horas diarias que el estudiante escucha o recibe información sobre el COVID-19 y los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana durante el retorno a la semipresencialidad (2022)."

Variables	N horas que el estudiante escucha o recibe información sobre el COVID 19				Total	Valor-p
	< 3 horas	Entre 3 - 5 horas	Entre 5 - 7 horas	> 7 horas		
Niveles de ansiedad						
Ansiedad muy baja	167 (83.9 %)	17 (8.5 %)	7 (3.5 %)	8 (4.0 %)	199 (100.0%)	0.226*
Ansiedad moderada	98 (79.7 %)	18 (14.6 %)	2 (1.6 %)	5 (4.1 %)	123 (100.0%)	
Ansiedad severa	44 (71.0 %)	10 (16.1 %)	4 (6.5%)	4 (6.5 %)	62 (100.0%)	
Total	309 (80.5 %)	45 (11.7 %)	13 (3.4 %)	17 (4.4 %)	384 (100.0 %)	

* Se encontró que, entre los universitarios con ansiedad severa, el 6.5% escuchaba o recibía información sobre COVID-19 por más de 7 horas, el 6.5% entre 5 y 7 horas, el 16.1% entre 3 y 5 horas, y el 71.0% menos de 3 horas. En cuanto a los estudiantes con ansiedad moderada, el 4.1% consumía información sobre COVID-19 por más de 7 horas, el 1.6% entre 5 y 7 horas, el 14.6% entre 3 y 5 horas, y el 79.7% menos de 3 horas. Se encontró un valor de p de 0.226, indicando no haber una asociación significativa entre el N° de horas al día que el estudiante escucha o recibe información sobre el COVID 19 con respecto a los niveles de ansiedad.

Tabla N9: "Asociación entre el número de horas diarias que el estudiante escucha o recibe información sobre el COVID-19 y los niveles de depresión en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana durante el retorno a la semipresencialidad (2022)."

Variables	N horas que el estudiante escucha o recibe información sobre el COVID 19				Total	Valor-p
	< 3 horas	Entre 3 - 5 horas	Entre 5 - 7 horas	> 7 horas		
Niveles de depresión						
Sin depresión	172 (81.1 %)	26 (12.3 %)	6 (2.8 %)	8 (3.8 %)	212 (100.0%)	0.034*
Depresión leve	49 (89.1 %)	5 (9.1 %)	0 (0.0 %)	1 (1.8 %)	55 (100.0%)	
Depresión moderada	58 (82.9 %)	5 (7.1 %)	2 (2.9 %)	5 (7.1 %)	70 (100.0%)	
Depresión grave	30 (63.8 %)	9 (19.1 %)	5 (10.6 %)	3 (6.4 %)	47 (100.0%)	
Total	309 (80.5 %)	45 (11.7 %)	13 (3.4 %)	17 (4.4 %)	384 (100.0 %)	

*Se encontró que, entre los universitarios con depresión grave, el 6.4% escuchaba o recibía información sobre COVID-19 por más de 7 horas, el 10.6% entre 5 y 7 horas, el 19.1% entre 3 y 5 horas, y el 63.8% menos de 3 horas. En cuanto a los estudiantes con depresión moderada, el 7.1% consumía información sobre COVID-19 por más de 7 horas, el 2.9% entre 5 y 7 horas, el 7.1% entre 3 y 5 horas, y el 82.9% menos de 3 horas. Se encontró un valor de p de 0.034, indicando haber una asociación significativa entre el N° de horas al día que el estudiante escucha o recibe información sobre el COVID 19 con respecto a los niveles de depresión.

Tabla N10: “Asociación entre familiares diagnosticados con COVID-19 (según prueba serológica y/o molecular) y niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana durante el retorno a la semipresencialidad (2022)”

Variables	Familiares diagnosticados con COVID 19 (bajo criterio de prueba serológica y/o molecular)			Valor - P
	No	Sí	Total	
Niveles de depresión				
Sin depresión	51 (24.1 %)	161 (75.9 %)	212 (100.0%)	0.157*
Depresión leve	16 (29.1 %)	39 (70.9 %)	55 (100.0%)	
Depresión moderada	10 (14.3 %)	60 (85.7%)	70 (100.0%)	
Depresión grave	8 (17.0 %)	39 (83.0 %)	47 (100.0%)	
Total	85 (22.1%)	299 (77.9%)	384 (100.0%)	
Niveles de ansiedad				
Ansiedad muy baja	54 (27.1 %)	145 (72.9 %)	199 (100.0%)	0.049*
Ansiedad moderada	21 (17.1 %)	102 (82.9 %)	123 (100.0%)	
Ansiedad severa	10 (16.1 %)	52 (83.9 %)	62 (100.0%)	
Total	85 (22.1%)	299 (77.9%)	384 (100.0%)	

*Se encontró que, entre los estudiantes con depresión grave, el 83.0% tenía familiares diagnosticados con COVID-19, mientras que el 17.0% no. En el caso de los universitarios con depresión moderada, el 85.7% tenía familiares diagnosticados con COVID-19 y el 14.3% no. Respecto a los universitarios que tenían ansiedad severa, el 83.9% de los estudiantes tenían familiares con diagnóstico de COVID-19, mientras que el 16.1% no. Por último, entre los universitarios con ansiedad moderada, el 82.9% tenía familiares diagnosticados con COVID-19 y el 17.1% no. Se encontró un valor de p de 0.157 entre los niveles de depresión y familiares diagnosticados con COVID 19, en este caso no se encuentra una asociación significativa; mientras que, en el segundo se encuentra un valor de p de 0.049 entre los niveles de ansiedad y los familiares diagnosticados con COVID 19, en este caso se encuentra una asociación significativa.

Tabla N11: Asociación entre colegas de trabajo o amigos diagnosticados con COVID 19 (bajo criterio de prueba serológica y/o molecular) y los niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios en los distritos de lima metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia por COVID – 19, 2022

Variables	Colegas de trabajo o amigos diagnosticados con COVID 19 (bajo criterio de prueba serológica y/o molecular)			Valor - P
	No	Sí	Total	
Niveles de ansiedad				
Ansiedad muy baja	63 (31.7 %)	136 (68.3 %)	199 (100.0%)	0.047*
Ansiedad moderada	25 (20.3%)	98 (79.7 %)	123 (100.0%)	
Ansiedad severa	13 (21.0 %)	49 (79.0 %)	62(100.0%)	
Total	101 (26.3%)	283(73.3%)	384 (100.0%)	
Niveles de depresión				
Sin depresión	64 (30.2%)	148 (69.8 %)	212 (100.0%)	0.106*
Depresión leve	16 (29.1 %)	39 (70.9 %)	55 (100.0%)	
Depresión moderada	13 (18.6 %)	57 (81.4 %)	70 (100.0%)	
Depresión grave	8 (17.0 %)	39 (83.0 %)	47 (100.0%)	
Total	101 (26.3%)	283(73.3%)	384 (100.0%)	

*Se encontró que, entre los estudiantes con ansiedad severa, el 79.0% tenían colegas de trabajo o amigos diagnosticados con COVID-19, mientras que el 21.0% no. En el caso de los universitarios con ansiedad moderada, el 79.7% tenían colegas de trabajo o amigos diagnosticados con COVID-19 y el 20.3% no. Respecto a los universitarios que tenían depresión grave, el 83.0% de los estudiantes tenían colegas de trabajo o amigos diagnosticados de COVID-19, mientras que el 17.0% no. Por último, entre los universitarios con depresión moderada, el 81.4% tenían colegas de trabajo o amigos diagnosticados con COVID-19 y el 18.6% no. Se encontró un valor de p de 0.047 entre los niveles de ansiedad y colegas de trabajo o amigos diagnosticados con COVID 19, en este caso se encuentra una asociación significativa; mientras que, en el segundo caso se encuentra un valor de p de 0.106 entre los niveles de depresión y colegas de trabajo o amigos diagnosticados con COVID 19 en este caso no se encuentra una asociación significativa.

III. DISCUSIÓN

El presente estudio se ha dirigido principalmente a identificar la frecuencia de ansiedad y depresión en los estudiantes universitarios limeños que retornaron a las clases semipresenciales durante la pandemia por COVID 19 en el 2022. De manera más específica deseábamos describir las características de la salud mental de estos, describiendo algunos factores que estuvieron asociados a determinar el estado de ansiedad y depresión de los estudiantes, también a determinar la situación socioeconómica de estos estudiantes universitarios.

Principalmente en nuestro estudio la distribución de género estuvo predominada principalmente por mujeres, lo que podría influir en los resultados si ciertos factores psicológicos u ocupacionales están relacionados con el género. Más del 80% de nuestros encuestados proviene de universidades privadas.

Un 85.2% de los participantes solo se dedican a estudiar, un 9.6% estudia y tiene un empleo fijo, el 4.4% tienen un trabajo temporal y el 0.8% dejó sus estudios universitarios durante el retorno a la semipresencialidad en la pandemia y tampoco trabaja. En cuanto a la exposición al COVID-19 en los medios, la mayoría de los encuestados pasa menos de 3 horas al día pensando o escuchando sobre el COVID y un pequeño porcentaje (4.4%) pasa más de 7 horas.

En relación a nuestro objetivo principal, los resultados que se obtuvieron para los niveles de depresión según la escala de Beck, muestran una prevalencia de depresión grave en más del 12.2% de estudiantes, un 18.2% también presentó depresión moderada siendo un porcentaje importante de estudiantes lo cual es un reflejo del impacto que la pandemia ha tenido sobre la salud mental y las circunstancias durante su retorno a la semipresencialidad, hecho que es de suma alerta por lo cual requiere un estudio más profundo de futuras investigaciones. Estos resultados son consistentes con los hallazgos del estudio de Beatta Zarowski en Efectos de la pandemia de COVID-19 en la Salud Mental de los Estudiantes Universitarios: Una Revisión de Literatura, se encontró que la pandemia no solo generó temor y declive académico, sino que también contribuyó a un aumento en la prevalencia de síntomas depresivos entre los estudiantes. Dicho estudio destaca que factores como la percepción de una

carga académica abrumadora y el cambio abrupto al aprendizaje en línea fueron elementos clave que desencadenaron síntomas depresivos. De manera similar, en nuestra investigación, se observa que un porcentaje significativo de estudiantes presenta niveles preocupantes de depresión, lo que podría estar relacionado con las dificultades académicas y emocionales experimentadas durante este período de transición. (7)

En cuanto a los niveles de ansiedad, nuestros resultados muestran que más de la mitad de los participantes reporta ansiedad "muy baja", mientras que un 32% presenta ansiedad "moderada" y un 16.1% ansiedad "severa". Aunque la mayoría de los estudiantes no parecen sufrir niveles elevados de ansiedad, una proporción considerable enfrenta niveles moderados, lo que indica la presencia de síntomas que podrían afectar su bienestar emocional y académico. Al comparar estos hallazgos con el estudio de Maire Bienvenue en Prevalencia de depresión, ansiedad y estrés y sus factores de riesgo y protección entre los estudiantes de secundaria en Ruanda durante la primera ola de pandemia de COVID-19, se observa que en su investigación realizada en estudiantes de secundaria en Ruanda durante la primera ola de la pandemia, el 67.3% de los participantes reportó niveles clínicamente altos de ansiedad, un porcentaje significativamente mayor en comparación con nuestra muestra. Además, en su estudio, el 51% de los estudiantes reportó depresión y el 30.3% estrés, lo que refleja un impacto generalizado en la salud mental de los adolescentes durante la pandemia. La diferencia en la prevalencia de ansiedad entre ambos estudios podría explicarse por diversos factores, como la diferencia en el grupo etario (secundaria vs. universidad), el contexto socioeconómico y educativo, el acceso a recursos de apoyo psicológico y las estrategias de afrontamiento de cada población. Mientras que en nuestro estudio los niveles de ansiedad severa son menos frecuentes, en el estudio de Bienvenue se observa una proporción alarmante de estudiantes con ansiedad elevada. (10)

En nuestro segundo objetivo determinamos la situación socioeconómica de los estudiantes universitarios encuestados con relación a su retorno a la semipresencialidad durante la pandemia medido a través de dos variables como lo es el tipo de empleo y en qué universidad estudia. La tabla que describe la relación entre el tipo de empleo de los estudiantes universitarios y los niveles de

depresión durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia de COVID-19 denota que los estudiantes que están desempleados presentan exclusivamente depresión grave (100%). De este grupo, todos los estudiantes desempleados en la muestra experimentan depresión grave. Mientras que los que se dedican solo a estudiar cuentan con un 55.0% no tenían depresión, un 15.0% que tiene depresión leve, un 18.7% con depresión moderada y un 11.3% con depresión grave. El otro grupo conformado por estudiantes con trabajo fijo tienen una prevalencia considerable de los que no presentan depresión (59.5%), pero también se observa depresión moderada (16.2%) y grave (16.2%). Estos resultados sugieren que tener un empleo fijo puede no eliminar el riesgo de depresión, aunque el porcentaje de depresión grave es bajo en comparación con otros grupos. Por último, los estudiantes con trabajo temporal tienen una distribución más baja de depresión en todos los niveles, con el 5.9% de los cuales no tienen depresión, lo que podría indicar una menor vulnerabilidad a la depresión en este grupo, posiblemente debido a la flexibilidad del trabajo temporal. Existe una asociación estadísticamente significativa entre la situación socioeconómica de los estudiantes y los niveles de depresión. Estos hallazgos son coherentes con el estudio de Eileen Heumann, donde se identificó que los problemas financieros estaban fuertemente asociados con síntomas depresivos. En particular, los estudiantes que no podían pedir dinero prestado a nadie y aquellos que no tenían suficiente dinero para cubrir sus gastos mensuales reportaron mayores niveles de depresión. Este resultado coincide con nuestra observación de que los estudiantes desempleados, que no cuentan con una fuente de ingresos, son los más propensos a experimentar depresión grave. Ambos estudios sugieren que la falta de recursos económicos y el acceso limitado a apoyo financiero aumentan la vulnerabilidad de los estudiantes a la depresión. Sin embargo, mientras que Heumann se enfoca en la relación entre la disponibilidad de apoyo financiero y la presencia de síntomas depresivos, nuestro estudio examina cómo el tipo de empleo puede influir en la salud mental de los estudiantes universitarios. A pesar de esta diferencia en el enfoque, ambos estudios refuerzan la idea de que la estabilidad económica es un factor protector clave contra la depresión (11) En Perú, se observaron resultados similares en el estudio de Jeff Huarcaya-Victoria, el cual identificó que no tener

estabilidad económica familiar era una variable asociada con síntomas clínicamente relevantes de depresión en estudiantes de Medicina peruanos. (12)

Ante la relación significativa entre el tipo de empleo como variable de situación socioeconómica y ansiedad se demostró que todos los estudiantes desempleados experimentan ansiedad severa. Este es un dato importante, ya que sugiere que el desempleo puede estar relacionado con una mayor vulnerabilidad a la ansiedad severa. Los universitarios que solo se encuentran estudiando en la universidad presentan ansiedad muy baja en un 51.4%, sin embargo, el 32.7% tiene ansiedad moderada y el 15.9% ansiedad severa. Estos niveles de ansiedad pueden deberse a las presiones académicas y la incertidumbre durante la pandemia. Mientras que, en los estudiantes con trabajo fijo, el 64.9% tiene ansiedad muy baja, y el 21.6% experimenta ansiedad moderada, mientras que el 13.5% tiene ansiedad severa. Por último, los estudiantes con trabajo temporal presentan la siguiente distribución: 41.2% con ansiedad muy baja, 47.1% con ansiedad moderada y solo el 11.8% con ansiedad severa. Cabría suponer que son los estudiantes desempleados y aquellos que solo estudian son más propensos a experimentar ansiedad severa, mientras que los estudiantes con empleo, ya sea fijo o temporal, muestran niveles más bajos de ansiedad severa. Estos resultados son similares al de los estudiantes asiáticos donde se informó niveles crecientes de ansiedad durante la pandemia, particularmente aquellos quienes sufrieron inestabilidad económica. (7) Nuestro estudio se relaciona a otro hecho en Brasil donde se encontró que el bajo nivel socioeconómico es un factor de riesgo para la depresión debido a que la economía de América Latina se ha visto afectada por la contingencia del COVID-19, donde el 44,4% de los participantes trabajan y estudian, y el 56,0% de ellos presentaron depresión, teniendo cifras similares al nuestro. (9)

Como tercer objetivo, establecimos diversos factores que pueden describir las características en la salud mental de nuestros encuestados. En cuanto a la variable sexo, tanto la proporción de mujeres con niveles de ansiedad es muy baja (57.8%) al igual que la de los hombres (42.2%). Esto sugiere que en ambos sexos existe una prevalencia comparable de ansiedad muy baja, sin diferencias significativas. Un mayor porcentaje de mujeres (69.9%) reporta ansiedad moderada en comparación con los hombres (30.1%). Esto podría sugerir una

mayor tendencia entre las mujeres a experimentar niveles moderados de ansiedad. Asimismo, un porcentaje mayor de mujeres (63.3%) presenta ansiedad severa en comparación con los hombres (36.7%), la diferencia es bastante considerable. De estos valores podríamos definir que, aunque las mujeres parecen tener una mayor incidencia de ansiedad moderada y severa, la diferencia general entre ambos sexos no es estadísticamente significativa, dado que el valor p es 0.066.

En el caso de depresión existe un porcentaje mayor de mujeres sin depresión (60.8%) en comparación con los hombres (39.2%), asimismo las proporciones de depresión leve encontradas entre mujeres eran del 60.0% y hombres (40.0%), mientras que en caso de estudiantes con depresión moderada se encontraron los siguientes porcentajes, mujeres al 67.1% y hombres al 32.9%. Un mayor porcentaje de mujeres (72.3%) presenta depresión grave en comparación con los hombres (27.7%), lo que sugiere una posible mayor predisposición de las mujeres a experimentar niveles más graves de depresión. Comparando con el estudio de Zarowski Beatta, en el que se exploró la salud mental en estudiantes durante la pandemia, se encontró que las mujeres también mostraron una prevalencia más alta de depresión en comparación con los hombres. En otros estudios que cita Zarowski, como el realizado en Turquía, las mujeres mostraron tasas de depresión significativamente más altas que los hombres durante la pandemia de COVID-19. En general, el patrón de mayor prevalencia de depresión en mujeres es consistente en ambos estudios, tanto en nuestro contexto de estudiantes universitarios peruanos como en los estudios internacionales de Zarowski. Aunque los valores específicos varían, la tendencia de que las mujeres son más propensas a experimentar depresión grave durante la pandemia es notablemente similar. La diferencia en la prevalencia de depresión entre hombres y mujeres en ambos estudios resalta una posible mayor vulnerabilidad de las mujeres a factores estresantes durante situaciones de crisis, como la pandemia. Este riesgo podría estar influenciado por factores biológicos, psicosociales, culturales y de comportamiento previos y durante la crisis sanitaria indica Zarowski. (7)

La asociación entre depresión y la variable edad de los estudiantes sugiere una relación estadísticamente significativa. En el grupo de 19-21 años se encuentra

una proporción notable de estudiantes que no tienen depresión (49.6%), leve (13.6%), moderada (19.2%) y grave (17.6%), siendo de notoria importancia que el 17.6% de los estudiantes en este grupo tenga depresión grave, lo cual es preocupante. En el grupo de estudiantes entre los 22-24 años se encontró una mayor prevalencia de depresión en todos los niveles. El 9.5% presenta depresión grave, seguido de depresión moderada (20.5%) y leve (16.0%). En el rango de 25 a 27 años encontramos que un 4.4% presenta depresión grave, aunque son menos en cantidad, también están significativamente afectados, sobre todo en el nivel más alto de gravedad y por último en el grupo de 28 a 30 años, el grupo con menor representación, pero también muestra una cierta prevalencia de depresión grave (28.6%). Este resultado es consistente con un estudio hecho en Perú por Carla Estrada en el cual se demuestra que hay un aumento en la frecuencia de trastornos depresivos, donde son los participantes entre las edades de 18 y 25 años tienen más probabilidades de tener niveles más altos de depresión. (14)

En relación con la variable edad y ansiedad podemos definir que en el rango de edad de 19 a 21 años existe una proporción considerable de estudiantes con ansiedad muy baja (51.2%), ansiedad moderada (27.2%) y ansiedad severa (21.6%); mientras que los estudiantes de 22 a 24 años tienen el mayor porcentaje de ansiedad muy baja (50.0%) y moderada (36.5%), con una proporción reducida de ansiedad severa (13.5%). En el rango de edad 25 a 27 años, un 50.0% de los estudiantes en este grupo tiene ansiedad muy baja, seguido de ansiedad moderada (24.4%) o severa (13.3%) y por último el grupo de 28 a 30 años se encontró 50.0% con ansiedad muy baja, 35.7% ansiedad moderada, 14.3% ansiedad severa. A pesar de que parece haber una tendencia en la distribución de los niveles de ansiedad entre los distintos grupos de edad, el valor p de 0.274 indica que estas diferencias no son estadísticamente significativas. Esto sugiere que la edad no está asociada de manera concluyente con los niveles de ansiedad entre los estudiantes universitarios. Resultados similares se encontraron en el estudio de Kenyo D. Sandoval en Perú donde estudiantes universitarios de medicina que tuvieron un mayor rango de edad tuvieron menos frecuencia de estrés y los de cursos mayores tuvieron menos frecuencia de ansiedad. (13)

La relación entre el tiempo que los estudiantes universitarios dedican a escuchar o recibir información sobre COVID-19 y sus niveles de ansiedad muestra una tendencia interesante. Aquellos que se exponen a menos de 3 horas al día reportan un 83.9% de niveles de ansiedad muy baja, con un 79.7% que experimenta ansiedad moderada y un 71.0% con ansiedad severa. Esto sugiere que la mayoría de estos estudiantes tienen ansiedad baja, aunque una proporción significativa enfrenta niveles moderados o severos. En el grupo que escucha entre 3 y 5 horas al día, se observa que 8.5% presenta ansiedad muy baja, mientras que un 14.6% experimenta ansiedad moderada y un 16.6% presenta ansiedad severa. Esto refleja una distribución más equilibrada entre los diferentes niveles de ansiedad, destacando una discreta prevalencia de ansiedad severa. Por otro lado, los estudiantes que escuchan información durante más de 7 horas al día, aunque representan un grupo pequeño (solo 17 estudiantes), muestran que 4.0% reporta ansiedad muy baja, mientras que un 6.5% tiene ansiedad severa. Finalmente, aquellos que están expuestos entre 5 y 7 horas al día, un 3.5% con ansiedad muy baja, 1.6% con ansiedad moderada, 6.5% con ansiedad severa. Esto sugiere que en estudiantes con un menor rango de exposición tienden a tener niveles más bajos de ansiedad, aunque la muestra es demasiado pequeña por eso no se establece una asociación significativa.

Mientras que en el caso de la relación entre el número de horas que los estudiantes universitarios escuchan o reciben información sobre el COVID-19 y sus niveles de depresión, el valor p de 0.034 indica una asociación significativa. Aquellos que escuchan menos de 3 horas al día sobre el COVID-19 presentan la mayor proporción de sin depresión (81.1%), mientras que un 89.1% tiene depresión leve y un 82.9% presenta depresión moderada. Solo un 63.8% reporta depresión grave. En general, la mayoría de los estudiantes con poca exposición a información sobre COVID-19 tienden a tener niveles más altos de depresión, aunque existe una proporción considerable que sufre de depresión leve a grave. Por otro lado, los estudiantes que escuchan más de 7 horas al día muestran solo un 3.8% de universitarios sin depresión, junto con una baja proporción de depresión leve (1.8%), moderada (7.1%) y grave (6.4%). Esto sugiere que la exposición prolongada a información sobre COVID-19 está asociada con menores niveles de depresión leve y sin depresión, pero también con un aumento en los niveles más graves. En el grupo que escucha entre 3 y 5 horas

al día, solo un 12.3% no tienen depresión, y los niveles de depresión leve (9.1%) y moderada (7.1%), aunque la proporción de depresión grave (19.1%) es algo mayor en comparación con los otros grupos, indicando un riesgo elevado en esta categoría. Finalmente, los estudiantes que escuchan entre 5 y 7 horas al día tienen el menor porcentaje de sin depresión (2.8%) y un 10.6% reporta depresión grave, lo que sugiere que la exposición a este rango de horas está asociada con mayores niveles de depresión, a pesar de su pequeño tamaño. Una idea similar se encuentra en el estudio de Marie Bienvenue sobre estudiantes de secundaria en Ruanda. Allí se menciona que la exposición frecuente a plataformas de redes sociales que difunden rumores e información sesgada sobre COVID-19 aumentó las probabilidades de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes. Ambos estudios sugieren que la cantidad y calidad de la información recibida sobre la pandemia pueden tener un impacto significativo en la salud mental de los estudiantes. (10)

Con relación a la presencia de familiares diagnosticados con COVID-19 y los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en 2022. Los niveles de depresión establecieron un valor p de 0.157 indica que no hay una asociación significativa con la presencia de familiares diagnosticados. Aunque el 24.1% de los estudiantes sin familiares diagnosticados reporta no tener depresión, esta cifra se ve incrementada en 75.9% en el grupo con familiares diagnosticados.

En cuanto a los niveles de ansiedad, se observa un valor p de 0.049, lo que sugiere una asociación significativa. Entre los estudiantes que no tienen familiares diagnosticados con COVID-19, el 27.1% reporta ansiedad muy baja, en comparación con el 72.9% de aquellos que sí tienen familiares diagnosticados. Por otro lado, el 82.9% de los estudiantes con familiares diagnosticados experimenta ansiedad moderada, en contraste con el 17.1% en el grupo sin diagnóstico. Además, el 83.9% de los estudiantes con familiares diagnosticados presenta ansiedad severa, mientras que solo el 22.1% en el grupo sin diagnóstico reporta este nivel de ansiedad. Esto sugiere que los estudiantes que tienen familiares diagnosticados con COVID-19 tienden a experimentar niveles más altos de ansiedad.

En conclusión, la presencia de familiares diagnosticados con COVID-19 está significativamente asociada con niveles más altos de ansiedad en los estudiantes universitarios, mientras que no se encuentra una asociación significativa en los niveles de depresión. Esto resalta la importancia del contexto familiar en la salud mental de los estudiantes durante la pandemia.

Por último, con respecto a la variable, el diagnóstico de COVID-19 en colegas de trabajo o amigos relacionada a ansiedad, muestran un valor p de 0.047, lo que indica una asociación significativa. Esto significa que la presencia de un colega o amigo diagnosticado con COVID-19 está asociada con los niveles de ansiedad de los estudiantes universitarios. Entre aquellos que no tienen colegas o amigos diagnosticados, el 31.7% presenta ansiedad muy baja, el 20.3% ansiedad moderada y el 21.0% ansiedad severa. En total, este grupo representa el 26.3% de los estudiantes. Por otro lado, en los estudiantes que sí tienen colegas o amigos diagnosticados, el 68.3% reporta ansiedad muy baja, el 79.7% ansiedad moderada y el 79.0% ansiedad severa. Este grupo representa el 73.3% del total. De esa forma, los estudiantes que tienen colegas o amigos diagnosticados con COVID-19 tienden a reportar niveles más altos de ansiedad, particularmente en los casos de ansiedad moderada y severa, en comparación con aquellos que no tienen conocidos diagnosticados. Esto sugiere que el diagnóstico de COVID-19 en personas cercanas tiene un impacto significativo en la ansiedad de los estudiantes. Información similar se encontró en el estudio de Schuch donde nos comenta que factores relacionados con la exposición a la enfermedad, el contacto cercano con personas afectadas o con antecedentes de salud mental pueden aumentar el riesgo de desarrollar ansiedad y depresión. (9)

En comparación con estos estudios previos, nuestros resultados muestran una prevalencia ligeramente diferente de ansiedad y depresión en nuestra muestra de estudiantes universitarios. Esto podría atribuirse a diferencias en la población de estudio, el momento en que se realizó la investigación o factores contextuales específicos de cada región, es fundamental reconocer la limitación de que nuestra investigación se basa en un cuestionario autorreportado. Esto puede dar lugar a sesgos de autopercepción y no proporcionar una evaluación clínica de los trastornos de ansiedad y depresión. Además, los estudios citados también tienen sus propias limitaciones metodológicas, como el tamaño de la muestra y

el uso de cuestionarios autoadministrados. Identificar y abordar estas limitaciones es esencial para futuras investigaciones.

Nuestro estudio aporta una nueva vista a la comprensión de la salud mental de los estudiantes universitarios en nuestra región. En cuanto a necesidades futuras de investigación, se requiere un seguimiento a largo plazo de la salud mental de los estudiantes universitarios para comprender cómo evolucionan estos problemas en el tiempo después de algo tan significativo como fue la pandemia y las restricciones de salida así mismo las pérdidas de familiares, la inestabilidad económica que generó y cómo pueden abordarse de manera efectiva.

Además, la investigación sobre intervenciones y apoyo específicos para esta población es esencial para mitigar los efectos de la pandemia en la salud mental de los estudiantes. En cuanto a resultados anómalos, no se identificaron resultados significativamente anómalos en este estudio. Sin embargo, es necesario poner en énfasis que algunas comparaciones quizás pudieron ser más precisas con un mayor número de muestra.

Por último, es importante considerar que la salud mental de los estudiantes universitarios está influenciada por una interacción compleja de factores individuales, sociales y contextuales. La pandemia de COVID-19 ha destacado la importancia de abordar estos factores de manera integral y de adaptar las estrategias de apoyo a las necesidades específicas de los estudiantes.

IV. CONCLUSIONES

A partir de nuestro estudio podemos proporcionar información relevante sobre diversos puntos en relación con la presencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de Lima durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia por COVID 19. A continuación destacamos algunas conclusiones de nuestros resultados.

1. Se observó una alta prevalencia de depresión grave (12.2%) y ansiedad severa (16.1%) entre los estudiantes, lo que refleja el impacto significativo de la pandemia en su salud mental.
2. Los estudiantes que se encontraban desempleados presentaron los niveles más elevados de depresión grave y ansiedad severa, lo que sugiere que la ausencia de empleo incrementa la susceptibilidad a trastornos psicológicos.
3. Se constató que las mujeres presentaron mayores niveles de ansiedad y depresión, particularmente en su forma moderada y severa, aunque no se identificaron diferencias significativas en la prevalencia global de estos trastornos entre hombres y mujeres. Este fenómeno podría estar vinculado a factores biológicos, sociales y culturales.
4. Se observó una mayor prevalencia de depresión en estudiantes de 22-24 años y de ansiedad severa en los de 19-21 años, lo que sugiere que las presiones académicas, personales y la transición a la semipresencialidad impactan la salud mental según la edad.
5. La exposición prolongada a noticias sobre COVID-19 se asoció con niveles más altos de depresión, mientras que aquellos que dedicaban menos de tres horas diarias a recibir información presentaron menores niveles de este trastorno, lo que indica que el exceso de información puede agravar la ansiedad y depresión.
6. La presencia de familiares o amigos diagnosticados con COVID-19 se asoció significativamente con niveles más altos de ansiedad, indicando que la

proximidad al virus, tanto en el entorno familiar como social, incrementa la carga emocional y afecta negativamente la salud mental de los estudiantes.

V. RECOMENDACIONES

1. En base a nuestro estudio en el cual se establecen correlaciones significativas entre ciertos factores arraigados a la salud mental de los universitarios durante la pandemia, se recomienda con respecto a los resultados propuestos entre la edad y depresión, los niveles de depresión en estudiantes desempleados puede deberse a las presiones académicas y la incertidumbre durante la pandemia, por lo cual se recomendaría hacer nuevos estudios que partan con un amplio cuestionario de factores relacionados que evalúen variables más contextuales más detalladas.
2. Es importante realizar un seguimiento a largo plazo para observar cómo evolucionan los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes conforme se adaptan a la nueva normalidad o si experimentan cambios en su situación laboral o familiar.
3. Este tipo de estudio podría revelar si los síntomas de ansiedad y depresión se reducen, aumentan o se estabilizan con el tiempo y en respuesta a ciertas medidas de intervención o también medir factores protectores como niveles de resiliencia, estrategias de afrontamiento y apoyo social para identificar posibles factores de protección ante la ansiedad y depresión. Esto podría ayudar a entender mejor las capacidades que los estudiantes desarrollan para enfrentar el estrés y los factores de riesgo asociados.
4. Por último, se sugiere nuevas investigaciones con muestras más grandes y diversificadas, considerando diferentes momentos temporales y regionales para obtener una comprensión más completa de los efectos de la pandemia en la salud mental de los estudiantes.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Katherine M. Arrieta Vergara. Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. Scielo. [Internet] 2018 [consultado 9 de marzo del 2022]; Rev Clin Med Fam vol.7 no.1 Barcelona. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2014000100003
2. Gonzales Neyra J. “Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social – Arequipa 2020” [tesis doctoral]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2020.
3. Catalina Quintero López. Depresión en estudiantes universitarios derivada del Covid-19: un modelo de clasificación. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. [Internet]. 2021 [consultado 9 de marzo del 2022]; Vol. 21 No. 1, pp 1-15. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/depresion-covid19/3128>
4. Vinaccia Alpi, S. & Ortega Bechara, A. Variables asociadas a la ansiedad depresión en estudiantes universitarios. Universidad del Sinú. [Internet] 2020 [citado 9 de marzo del 2022] Universitas Psychologica 19, 1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.vaad>
5. Ministerio de Salud del Perú. [Internet] 2021 [citado 9 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion72/nota4/index.html>
6. Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica [Internet] 2020 [consultado 16 de marzo del 2022], 25(1), 1. Disponible en: doi:10.5944/rppc.27569
7. Zarowski B, Giokaris D, Green O. Efectos de la pandemia de COVID-19 en la Salud Mental de los Estudiantes Universitarios: Una Revisión de Literatura. [Internet] Cúreo. 2024. 16(2): e54032. [consultado 22 de diciembre del 2024] Disponible en: doi:10.7759/cureus.54032

8. Vidovid Stipe. Depresión, Ansiedad y Síntomas de Estrés Entre los Estudiantes en Croacia Durante la Pandemia COVID-19: Una Revisión Sistemática [Internet]. J. Clínica. Med. 2024, 13(20), 6240. [consultado 22 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jcm13206240>
9. Helena S. Schuch. Depression and anxiety among the University community during the Covid-19 pandemic: a study in Southern Brazil An Acad Bras Cienc. Scielo Brasil [Internet] 2023 [consultado el 22 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0001-3765202320220100>
10. Marie Bienvenue. Prevalencia de depresión, ansiedad y estrés y sus factores de riesgo y protección entre los estudiantes de secundaria en Ruanda durante la primera ola de pandemia de COVID-19. PLOS ONE [Internet] 2024 [consultado el 22 de diciembre]; 19 (7). Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306389>
11. Eileen Heumann. Síntomas depresivos y de ansiedad entre los estudiantes universitarios durante las últimas etapas de la pandemia de COVID-19 en Alemania - Resultados del Estudio de Bienestar Estudiantil Alemán COVID 19. Sec. Salud Pública Mental [Internet] 2024 [consultado el 22 de diciembre del 2024]; Sec. Salud Pública Mental Volumen 12 - 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1459501>
12. Jeff Huarcaya Victoria, Claudia Elera-Fitzcarrald. Factors associated with mental health in Peruvian medical students during the COVID-19 pandemic: a multicentre quantitative study. Elsevier [Internet] 2021 [consultado 20 de marzo del 2022]; Rev Colombiana de Psiquiatría. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.002>
13. Sandoval KD, Morote-Jayacc PV, Moreno-Molina M, Taype-Rondan A. Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2023;52:S77–84. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0034745021001682>
14. Carla Estrada-Ancajima. Depresión en estudiantes universitarios peruanos durante la pandemia COVID-19. Rev. chil. neuro-psiquiatr.

- [Internet]. 2023 [Consultado 22 diciembre 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272023000200158>
15. Lista de Universidades Peruanas [Internet]. SUNEDU. 2017 [citado el 22 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.sunedu.gob.pe/lista-universidades/>
 16. Beck AT. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry [Internet]. 1961 [citado el 22 de diciembre de 2023];4(6):561. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13688369/>
 17. Beck, A. T. y Steer, R. A. (2011). Manual. BAI. Inventario de Ansiedad de Beck (Adaptación española de Sanz, J.). Madrid: Pearson Educación. Disponible en: <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Pregunta de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y Diseño de Estudio	Población de estudio y Procesamiento de Datos	Instrumento de Recolección
¿Cuál es la frecuencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de distritos de lima metropolitana en la pandemia por COVID – 19, 2022?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la frecuencia de ansiedad y depresión en estudiantes de distritos de lima metropolitana en el retorno a la semipresencialidad durante la pandemia por COVID – 19, 2022</p> <p>Objetivos específicos</p>	<p>El presente trabajo de investigación no cuenta con una hipótesis debido a que es un estudio descriptivo.</p>	<p>El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, transversal</p>	<p>Los participantes del estudio fueron estudiantes universitarios residentes de Lima Metropolitana en el que participaron voluntariamente y cumplieron con los criterios de ser mayores de 18 años, haber estado cursando clases semipresen</p>	<p>Se utilizará el Cuestionario denominado “Escala de depresión de Beck”, “Escala de ansiedad de Beck” y “Cuestionario sociodemográfico de Clinton Americo Chambilla Rodríguez”.</p>

	<p>Determinar la situación socioeconómica de estudiantes universitarios con ansiedad y depresión en los distritos de lima metropolitana durante su retorno a la semipresencialidad en la pandemia por COVID – 19, 2022.</p> <p>Describir cual es la prevalencia en estudiantes universitarios de ansiedad y depresión de distritos de Lima Metropolitana</p>			<p>ciales en el semestre 2022-1. Los estudiantes que no completaron al menos el 50% del cuestionario fueron excluidos. Se realizaron encuestas a través de la plataforma de Google Forms para obtener información de una muestra de la población seleccionada.</p>	
--	--	--	--	--	--

	<p>durante su retorno a la semipresenci alidad en la pandemia por COVID – 19, 2022</p> <p>Establecer la relación entre los alumnos que han sido parte de la pandemia por el COVID 19 y los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en los distritos de lima metropolitana durante su retorno a la semipresenci alidad en la pandemia por COVID – 19, 2022</p>				
--	---	--	--	--	--

	Determinar cuál es el nivel de ansiedad y depresión en el último año en estudiantes universitarios en los distritos de Lima Metropolitana durante su retorno a la semipresenci alidad en la pandemia por COVID – 19, 2021 -2022				
--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

a) Cuestionario sociodemográfico:

Filiación			
Edad:	Sexo:	M	F
Estado civil			
Soltero(a)	Casado(a)		
Viudo(a)	Conviviente	Rpta:	
¿A qué se dedica actualmente?			
Tengo un trabajo fijo	Tengo un trabajo temporal		
Desempleado		Rpta:	
¿Con quién vive actualmente?			
Solo	Con ambos padres		
Con un solo padre	Con otros familiares	Rpta:	
¿Ha sido usted alguna vez diagnosticado con COVID-19? (Bajo criterio de una prueba serológica y/o molecular?)			
Si	no		
¿Algún familiar ha sido diagnosticado con COVID-19? (Bajo criterio de una prueba serológica y/o molecular?)			
Si	no		
¿Algún colega de trabajo o amigo suyo ha sido diagnosticado con COVID-19? (Bajo criterio de una prueba serológica y/o molecular?)			
Si	no		
¿Cuántas horas al día te la pasas pensando o escuchando información sobre el COVID-19?			
< 3 horas	Entre 3 a 5 horas		
Entre 5 a 7 horas	> de 7 horas	Rpta:	

b) **Escala de depresión de Beck**

1. **Tristeza**

- 0 No me siento triste
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. **Pesimismo**

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mi.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. **Fracaso**

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. **Pérdida de Placer**

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. **Sentimientos de Culpa**

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. **Sentimientos de Castigo**

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. **Disconformidad con uno mismo.**

- 0 Siento acerca de mi lo mismo que siempre.

- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11. Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

0 Tengo tanta energía como siempre.

Tengo menos energía que la que solía tener.

No tengo suficiente energía para hacer demasiado

No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1^a. Duermo un poco más que lo habitual.

1b. Duermo un poco menos que lo habitual.

2a. Duermo mucho más que lo habitual.

2b. Duermo mucho menos que lo habitual

3^a. Duermo la mayor parte del día

3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

0 No estoy tan irritable que lo habitual.

1 Estoy más irritable que lo habitual.

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1^a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a. Mi apetito es mucho menor que antes.

2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3^a. No tengo apetito en absoluto.

3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

c) Cuestionario de hábitos relacionados con el sobrepeso y la obesidad

Preguntas:	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1. ¿Te has sentido torpe o entumecido?				
2. ¿Te has sentido acalorado?				
3. ¿Has sentido temblores en las piernas?				
4. ¿Te has sentido incapaz de poder relajarte?				
5. ¿Ha tenido temor a que ocurra lo peor con respecto a distintas situaciones?				
6. ¿Ha tenido la sensación de que su corazón late muy rápido, muy fuerte o lo ha notado acelerado?				
7. ¿Se ha sentido inestable?				
8. ¿Se ha sentido atemorizado o asustado frente a alguna situación?				

9. ¿Se ha sentido muy nervioso frente a alguna situación?				
10. ¿Ha tenido alguna sensación de bloqueo?				
11. ¿Ha sentido temblores en las manos?				
12. ¿Se ha sentido inquieto o inseguro?				
13. ¿Ha sentido miedo de perder el control?				
14. ¿Ha tenido la sensación de ahogo?				
15. ¿Ha tenido miedo a morir?				
16. ¿Tiene la sensación de miedo constante?				
17. ¿Ha notado que últimamente presenta problemas digestivos?				
18. ¿Ha tenido alguna sensación de desvanecimiento (Sensación de que está a punto de desmayarse o se siente mareado, con vértigo o náuseas)?				
19. ¿Ha notado sudores fríos o calientes?				

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Las suscritas Enciso Rodas, Cielo Milagros y Durand Alva, Francesca Vanessa, estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad San Martín de Porres, desarrollando la investigación titulada “ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE DISTRITOS DE LIMA METROPOLITANA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19, 2022” invitan a Usted a participar en el estudio mencionado de manera libre y voluntaria. En la investigación se empleará un cuestionario el cual usted deberá responder luego de haber recibido la información sobre el estudio y que se hayan aclarado sus dudas acerca de él.

Esta investigación utilizará una cierta cantidad de minutos de su tiempo en la cual usted realizará el desarrollo de este cuestionario que constan del tiempo de 20 minutos aproximadamente. Los beneficios que se le brindarán al haber realizado esta encuesta como parte de su recompensa por habernos cedido unos minutos de su tiempo son la suscripción a un sorteo de 50 soles además de ser parte del aporte a nuestra comunidad universitaria científica en el conocimiento de la ansiedad y depresión en estudiantes de los distritos de Lima Metropolitana durante la pandemia por el COVID 19 durante el 2022. Además, usted tiene la opción de participar voluntariamente en este estudio o no hacerlo. Debe informarse que la participación no originará costo alguno para usted. Si usted presenta alguna duda, consulta o crítica podrá interactuar con los investigadores mediante el envío de un correo electrónico a cielo2002milagros@gmail.com o al correo de francesca_vanessa@hotmail.com a los números de celular 924962153 o al 960107105 o también se puede contactar con el comité de ética de la Universidad de San Martín de Porres al siguiente correo etica_fmh@usmp.pe. Por último, se hace de conocimiento al participante que su participación será totalmente voluntaria. En cualquier momento usted puede finalizar este cuestionario o simplemente no ser parte de este.

Se le solicita firmar el consentimiento, con la garantía que el contenido ha de ser confidencial y solamente para los fines mencionados.

Yo

Identificado (a) con DNI N° _____ autorizo al investigador para que se me considere como parte de este estudio.