

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**CONFINAMIENTO SOCIAL, INTERRUPCIÓN DE AÑO ACADÉMICO Y
VIRTUALIDAD EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 RELACIONADO A SALUD
MENTAL EN ESTUDIANTES DE CUARTO A SEXTO AÑO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNHEVAL-HUÁNUCO 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

TESISTAS:

ATENCIA DELGADO, SARITA FIORELLA
TORIBIO HIDALGO, NOEL MESIAS

ASESOR:

DAMASO MATA BERNARDO CRISTOBAL

HUÁNUCO-PERÚ

2024

DEDICATORIA

A mis amados padres; Juan Atencia Verde y Elsa Delgado Ubaldo, por apoyarme de manera incondicional y sostener mi mano cuando el camino no era fácil, sin ellos no habría sido posible lograr este sueño, que se mantiene latente desde mi infancia. A mis hermanos; Liz, Katy y Juan (chino) que fueron mi motivación para poner mi mayor esfuerzo y demostrarles que los sueños y metas se pueden cumplir con dedicación y persistencia. A mi sobrino Axel; el engréido de la casa, que llena de alegría mis momentos de soledad. A mis dos abuelos; papá Nilo y papá Juan que partieron a la eternidad pero dejaron un legado de amor y unión en mi familia, siempre los tenemos presentes y sé que desde donde estén, miran con ojos de orgullo cada paso que da su adorada nieta. A todos y cada uno de mis seres queridos que siempre confiaron en mis capacidades y me motivaron para poder seguir adelante.

Sarita Fiorella Atencia Delgado

Dedico este trabajo principalmente a Dios por darme salud y permitirme llegar hasta este momento maravilloso de mi formación profesional. A mis padres; Víctor Raúl Toribio Ganto y Berta Teresa Hidalgo Tarazona, por el apoyo incondicional y la paciencia que me brindaron durante este largo camino de formación. A mi abuelita Vilma, que no llegue a conocer, pero sé que estaría muy orgullosa de mí por el enorme corazón que tenía y por cuidar de mí desde el cielo. A mis tíos y tías por sus palabras de aliento y motivación que me daban a cada momento.

Noel Mesías Toribio Hidalgo

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar agradecemos a Dios por permitirnos llegar a esta etapa de nuestras vidas con salud y la gracia de la vida, a todos quienes formaron parte de este proceso de aprendizaje con subidas y bajadas pero siempre con la determinación de llegar a la meta, a nuestros maestros; quienes nos inspiraron a ser mejores cada día y nos enseñaron que la medicina no solo se trata de conocer las enfermedades sino dedicarnos al paciente que tiene la enfermedad, que ser empáticos debe ser una de nuestras muchas cualidades y que la nobleza sea perenne en nuestra esencia como médicos. A los pacientes que cuando iniciamos nuestro proceso de aprendizaje en el campo hospitalario fueron amables, comprensivos y permitieron que aprendiéramos a través de ellos. A nuestros amigos y futuros colegas con quienes compartimos los pesares y dichas que conlleva esta maravillosa profesión. A nuestro asesor por guiarnos con paciencia, calma, y sabiduría para concretar esta tesis, que en cada proceso fuimos aprendiendo y mejorando por sus recomendaciones y sin su apoyo incondicional no habría sido posible culminar este proyecto. Un agradecimiento especial a Neko, que con su compañía en nuestras noches de investigación y elaboración de esta tesis nos daba calidez, serenidad y momentos de risas; vuela alto pequeño amigo, te prometemos que nos esforzaremos mucho para ser mejores médicos cada día.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre confinamiento social, interrupción del año académico, y la virtualidad en el contexto de COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

Materiales y métodos: Estudio observacional, analítico de corte transversal. Se reclutaron estudiantes de medicina de cuarto, quinto y sexto año de la escuela profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL-Huánuco - Perú. Las variables de estudio más importantes son: Salud mental, confinamiento social, interrupción de año académico y virtualidad. Se utilizó como instrumento una encuesta que contiene la escala de evaluación DASS-21 y un cuestionario validado por cinco expertos. Se aplicaron estadísticas descriptivas, análisis inferencial de chi cuadrado, tablas de frecuencia y gráficos.

Resultados: Se analizaron a 150 participantes de los cuales el 54.7% eran del género femenino, el 38% cursaba el cuarto año de estudios y la mediana de la edad fue de 26 +/- 3 años. Respecto a la evaluación de salud mental el 45.3% tiene depresión, 43.3% ansiedad y 38% estrés; el 94.7% cumplió el confinamiento social siendo el más frecuente del tipo parcial; el 98.7% tuvo clases virtuales durante la pandemia siendo la modalidad virtual total la más frecuente y el 97.3% tuvo interrupción del año académico. No se encontró significancia estadística entre salud mental (depresión, ansiedad y estrés) y las variables confinamiento social, virtualidad e interrupción de año académico ($p > 0.05$), pero se encontró asociación significativa entre género y estrés ($p = 0.008$), año académico y estrés ($p = 0.034$); la edad no estuvo relacionada con salud mental.

Conclusiones: La depresión, ansiedad y estrés son problemas prevalentes en la escuela profesional de Medicina Humana, los alumnos cumplieron con el confinamiento social, realizaron clases virtuales y tuvieron interrupción del año académico durante la pandemia. La salud mental en sus tres dimensiones; depresión, ansiedad y estrés no está relacionada con el confinamiento social, la virtualidad y la interrupción del año académico; ser mujer está relacionado a tener estrés y que a mayor año académico mayor estrés.

Palabras clave: Salud mental, confinamiento, virtualidad, interrupción de año académico y COVID-19.

ABSTRACT

Objective: This study tries to determine the relationship between social confinement, interruption of the academic year, and virtuality in the context of COVID-19 with the mental health of students from fourth to sixth year of the Professional School of Human Medicine of UNHEVAL Huanuco 2022.

Materials and methods: Observational, cross-sectional, analytical and correlational study. Fourth, fifth and sixth year medical students from the professional school of Human Medicine of UNHEVAL-Huánuco - Peru were recruited. The most important study variables are: mental health, social confinement, interruption of the academic year and virtuality. A survey that contains the DASS-21 evaluation scale and a questionnaire validated by five experts are used as an instrument. Descriptive statistics, inferential chi square analysis, frequency tables and graphs were applied.

Results: We analyzed 150 participants, 54.7% of whom were female, 38% were in their fourth year of studies, and the median age was 26 +/- 3 years. Regarding the mental health evaluation, 45.3% have depression, 43.3% anxiety and 38% stress; 94.7% complied with social confinement, being the most frequent of the partial type; 98.7% had virtual classes during the pandemic, the total virtual modality being the most frequent and 97.3% had interruptions in the academic year. No statistical significance was found between mental health (depression, anxiety and stress) and the variables social confinement, virtuality and interruption of the academic year ($p > 0.05$), but a significant association was found between gender and stress ($p = 0.008$) and academic year. and stress ($p = 0.034$); age was not related to mental health.

Conclusions: Depression, anxiety, and stress are prevalent problems in the professional school of Human Medicine, students complied with social confinement, took virtual classes, and had interruptions to the academic year during the pandemic. Mental health in its three dimensions; depression, anxiety and stress is not related to social confinement, virtuality and the interruption of the academic year; Being a woman is related to having stress and that the greater the academic year, the greater the stress.

Keywords: Mental health, confinement, virtuality, interruption of the academic year and COVID-19.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INDICE	vi
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
1.1. Fundamentación del problema de investigación	8
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos	9
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos	9
1.4. Justificación	10
1.5. Limitaciones	10
1.6. Formulación de hipótesis general y específica	10
1.7. Variables	11
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas	19
CAPÍTULO III METODOLOGÍA	29
3.1. Ámbito	29
3.2. Población	29
3.3. Muestra	29
3.4. Nivel y tipo de estudio	30
3.5. Diseño de investigación	30
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	30
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	31
3.8. Procedimiento	31
3.9. Tabulación y análisis de datos	31
3.10. Consideraciones éticas	31
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	32
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	41
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
NOTA BIOGRÁFICA	51
ANEXOS	52

INTRODUCCIÓN

En el 2020 la OMS declara como pandemia a la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19), lo que trajo consigo alteraciones en la salud física y mental que afecta a la población mundial (1), con un incremento significativo en las estadísticas de ansiedad, estrés y depresión a nivel nacional e internacional, demostrado en Canadá con niveles de ansiedad que se cuadruplicaron debido a la pandemia, en Brasil más de cuatro de cada diez tienen problemas de ansiedad y seis de cada diez de depresión, en Estados Unidos en el año 2020 hay un incremento de las tasas de ansiedad 37% y depresión 30%, con respecto al año 2019 en el que estaban en 8.1% y 6.5% respectivamente y en Perú los síntomas de depresión se quintuplicaron(2).

Diversos países optaron por el confinamiento social lo que generó la cancelación de clases o periodos académicos, reemplazo de las clases presenciales por clases virtuales y cancelación de rotaciones clínicas (3), lo que repercute en la salud mental de los estudiantes de medicina, quienes se enfrentan a cambios sobre su futura carrera profesional, sentimientos de soledad, estrés, ansiedad, depresión, agotamiento emocional, sentimiento de desesperanza, insomnio y angustia (4,5).

En una universidad privada del Perú se realizó un estudio en la facultad de medicina humana en los estudiantes de primer a séptimo año durante la pandemia de COVID-19; en el que se encuentra una mayor proporción de ansiedad leve 39.6% con respecto a la de ansiedad severa 15.3%, con predominio en el sexo femenino, en menores de 22 años y que se encuentren llevando cursos de preclínicas y clínicas, también se encontró relación entre el nivel medio de satisfacción por la educación virtual con ansiedad leve y moderada (6). En otro estudio realizado en una universidad privada del Perú, se evalúa los trastornos emocionales en estudiantes de medicina de cuarto, quinto y sexto año durante la pandemia; se encuentra que en los alumnos de cuarto año los trastornos emocionales leves superan el 30%, la depresión severa está en 30%, la ansiedad y depresión extremadamente severas ambas están en 34%; los alumnos de quinto y sexto año presentan trastornos emocionales leves superior al 50% y 60% respectivamente; además el 29 % de los alumnos de sexto presentan estrés moderado (7).

Los estudiantes de medicina, pasan por un proceso de cambio con respecto a la modalidad del dictado de clases y realización de prácticas ya que se inicia la modalidad virtual, que no da la oportunidad de retroalimentación con una dinámica de preguntas y respuestas, también existe una limitación en la realización de prácticas en línea ya que se pierde la oportunidad de examinar a los pacientes (8). La educación virtual como se ha mencionado trae ciertos problemas con respecto a su adaptación, pero también tiene ventajas como permitir que el estudiante pueda participar en las clases desde cualquier lugar, posibilidad de volver a ver las clases grabadas las veces que las necesite, ahorro de tiempo y dinero en su desplazamiento para llegar a su centro universitario y el acceso inmediato a la información que son compartidas entre los estudiantes y docentes (9).

Los alumnos de últimos años se encuentran en una disyuntiva debido a que tienen entusiasmo de poder ver a un mayor número de pacientes por esta pandemia y ayudar al sistema de salud, pero debido al riesgo que corren deben permanecer en confinamiento (8). Los estudiantes que cumplieron con el confinamiento, experimentaron cambios en su vida como dificultad para dormir, sentimientos depresivos, pesimistas y de desesperanza, dolores de cabeza, problemas de concentración, angustia, ansiedad, sentimientos de inseguridad y agresividad (10).

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación:

La COVID 19 desde sus inicios hasta la actualidad ha generado impactos negativos sobre la población mundial, no solo con respecto a la salud física sino también a la salud mental resultando en ánimo deprimido, ansiedad, falta de sueño y aumento del nivel de estrés (4,11,12). En los estudiantes de medicina se añadieron situaciones como interrupción de su educación médica que provocaron síntomas de depresión y ansiedad (5). Incluso antes de la pandemia estos estudiantes reportaban niveles de estrés altos (13).

A principios de marzo del 2020, la OMS (Organización Mundial de la Salud) declaró oficialmente la pandemia(14), generando un impacto sobre la educación y debido a eso las facultades de medicina adoptaron un aprendizaje virtual a fin de evitar la diseminación del virus (5). La virtualidad ofrece contenido teórico similar a lo que se brinda en la presencialidad(15). El aumento de horas en la pantalla de los estudiantes generó cambios en el estado de ánimo, dolor de cabeza, insomnio y también un empeoramiento en los hábitos de estudio (16).

Para disminuir la propagación de la COVID-19 el gobierno peruano declaró el Estado de Emergencia Nacional(17), esto hizo que las escuelas de medicina interrumpieran las actividades académicas teóricas, con mayor énfasis en la interrupción de las prácticas clínicas(3,4,18) que conllevo a la pérdida de experiencias en rotaciones clínicas(3), resultando en estudiantes que no tienen confianza en su preparación para ayudar en los hospitales(19) muchos de estos estaban dispuestos a exponerse a la infección, lo cual fue frustrante para ellos (3,5).

Las relaciones sociales son muy importantes en la conducta humana que asegura nuestra supervivencia (20). El aislamiento social puede conllevar a trastornos en la salud mental incluso en personas previamente sanas(18), e influye sobre los comportamientos y emociones de los estudiantes(21) contribuyendo a que estos tengan síntomas de ansiedad y depresión (22).

Por otro lado, la implementación de medios tecnológicos en la formación médica permite a los estudiantes adaptarse y desarrollar nuevas habilidades, esta adaptación es más fácil en las nuevas generaciones de estudiantes de medicina, contribuyendo a la cooperación interprofesional y la telemedicina(3).

Por todo lo referido, este proyecto de investigación busca determinar la relación entre confinamiento social, interrupción de año académico y adaptación a la virtualidad en el contexto de la COVID-19 con salud mental de los estudiantes de últimos años de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL, ya que en las revisiones

bibliográficas realizadas anteriormente se pudo ver que los estudiantes de medicina tienen mayor riesgo de afectación a la salud mental incluso antes de la pandemia y esta se vio exacerbada con los cambios que hubo durante este. Al demostrar esta relación podemos tomar las medidas necesarias para poder tratar estos problemas en la salud mental no solo en los estudiantes de este proyecto de investigación, sino también para las futuras promociones y contribuir así a la mejora de la salud mental en la población.

1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos:

Problema General

¿Existe relación entre el confinamiento social, interrupción del año académico, y la virtualidad en el contexto de la COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022?

Problemas Específicos

1. ¿Existe relación entre el confinamiento social en el contexto de la COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022?
2. ¿Existe relación entre la interrupción de año académico en el contexto de la COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL-Huánuco 2022?
3. ¿Existe relación entre la virtualidad en el contexto de la COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL-Huánuco 2022?

1.3 Formulación de objetivos generales y específicos

Objetivo General

Determinar la relación entre confinamiento social, interrupción del año académico, y la virtualidad en el contexto de la COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

Objetivos Específicos

1. Identificar la relación entre el confinamiento social en el contexto de la COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL-Huánuco 2022.
2. Determinar la relación entre la interrupción de año académico en el contexto de la COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL-Huánuco 2022.

3. Establecer la relación entre la virtualidad en el contexto de la COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL-Huánuco 2022.

1.4 Justificación

Justificación académica: Existen varios estudios respecto a la salud mental en el contexto de la COVID-19 a nivel nacional e internacional. El diseño de nuestro estudio es de tipo correlacional, transversal, retrospectivo, analítico y observacional de un grupo, el cual nos permitirá determinar la relación de nuestras variables con la salud mental y así con la obtención de los resultados tener una fuente de información en nuestra ciudad que servirá como antecedente para futuras investigaciones.

Justificación social: Conocer los resultados de nuestro estudio en nuestra realidad nos permitirá enfocarnos en intervenciones oportunas con el fin de mejorar la salud mental de los estudiantes de la facultad de Medicina Humana, para que de esta manera lleguen a ser profesionales competentes y puedan contribuir a la región y el país.

Justificación técnica: Los resultados que se obtengan en este estudio nos ayudarán a implementar programas de salud mental, para detectar a tiempo estas afecciones en los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana y poder tratarlos oportunamente.

1.5 Limitaciones

La limitación principal fue la ajustada agenda laboral y académica por parte de los participantes a la hora de encuestar y la poca participación de algunos estudiantes de cuarto y quinto año, lo que llevó a excluirlos de la muestra.

1.6 Formulación de hipótesis general y específica

Hipótesis General

Ha: El confinamiento social, interrupción del año académico, y la virtualidad en el contexto de la COVID-19 está relacionado con la salud mental de los estudiantes de 4to a 6to año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

Ho: El confinamiento social, interrupción del año académico, y la virtualidad en el contexto de la COVID-19 no está relacionado con la salud mental de los estudiantes de 4to a 6to año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

Hipótesis Específicas

Ha₁: El confinamiento social en el contexto de la COVID-19 está relacionado con la salud mental de los estudiantes de 4to a 6to año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

Ho₁: El confinamiento social en el contexto de la COVID-19 no está relacionado con la salud mental de los estudiantes de 4to a 6to año de la Escuela Profesional de Medicina

Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

Ha₂: La interrupción del año académico en el contexto de la COVID-19 está relacionado con la salud mental de los estudiantes de 4to a 6to año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

Ho₂: La interrupción del año académico en el contexto de la COVID-19 no está relacionado con la salud mental de los estudiantes de 4to a 6to año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

Ha₃: La virtualidad en el contexto de la COVID-19 está relacionado con la salud mental de los estudiantes de 4to a 6to año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

Ho₃: La virtualidad en el contexto de la COVID-19 no está relacionado con la salud mental de los estudiantes de 4to a 6to año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

1.7 Variables

Variable Dependiente:

Salud mental: Es el estado emocional y psicológico de cada persona.

Variables Independientes:

Confinamiento social: Aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad.

Interrupción de año académico: Cortar la continuidad de algo en el lugar o en el tiempo. Período de un año que comienza con la apertura del curso docente, después de las vacaciones que cierran el curso anterior.

Virtualidad: Fenómeno tecnológico, que les ofrece a los usuarios de las tecnologías digitales una nueva forma de relacionarse, tanto en el tiempo como en lo espacial, rompiendo un poco con los preceptos y límites impuestos por la realidad física, y que al mismo tiempo brinda experiencias que tal vez solo son posibles en esa dimensión.

Variables Intervinientes

Edad: Tiempo vivido por una persona expresado en años.

Género: Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas.

Año de estudios: Período de un año que comienza con la apertura del curso docente, después de las vacaciones que cierran el curso anterior.

1.8 Definición teórica y operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS	INDICADOR	ÍNDICE	FUENTE	TÉCNICA	ÍTEM
SALUD MENTAL	Es el estado emocional y psicológico de cada persona.	Depresión	Se considerará al valor obtenido al aplicar escala DASS-21	Cualitativa	Ordinal	Depresión leve: 5-6 Depresión moderada: 7-10 Depresión severa: 11-13 Depresión extremadamente severa: 14 o más	Escala DASS-21	Depresión y/o Ansiedad y/o Estrés	Escala DASS-21	Encuesta	3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21
		Ansiedad	Se considerará al valor obtenido al aplicar escala DASS-21	Cualitativa	Ordinal	Ansiedad leve: 4 Ansiedad moderada: 5-7 Ansiedad severa: 8-9 Ansiedad extremadamente severa: 10 o más	Escala DASS-21		Escala DASS-21	Encuesta	2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20
		Estrés	Se considerará al valor obtenido al aplicar escala DASS-21	Cualitativa	Ordinal	Estrés leve: 8-9 Estrés moderada: 10-12 Estrés severa: 13-16 Estrés extremadamente severa: 17 o más	Escala DASS-21		Escala DASS-21	Encuesta	1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18

VARIABLES INDEPENDIENTES

CONFINAMIENTO SOCIAL	Aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad.		Confinamiento total (no salir para nada). Confinamiento parcial (salir solo a actividades esenciales). Confinamiento imparcial (salir a actividades no esenciales). Sin confinamiento.	Cualitativo	Nominal	Confinamiento total: 0 Confinamiento parcial: 1 Confinamiento imparcial: 2 Sin confinamiento: 3	Confinamiento social		Cuestionario	Encuesta	22, 23, 24 y 25
----------------------	--	--	---	-------------	---------	--	----------------------	--	--------------	----------	-----------------

INTERRUPCIÓN DE AÑO ACADÉMICO	Cortar la continuidad de algo en el lugar o en el tiempo. Período de un año que comienza con la apertura del curso docente, después de las vacaciones que cierran el curso anterior.		Interrupción de año académico total: Interrupción de todas las actividades académicas correspondientes al año lectivo 2020. Interrupción de año académico parcial: Interrupción de algunas actividades académicas correspondientes al año lectivo 2020. No Interrupción de año académico: No hubo interrupción de ninguna actividad académica correspondiente al año lectivo 2020.	Cualitativo	Nominal	Interrupción de año académico total: 0 Interrupción de año académico parcial: 1 No interrupción de año académico: 2	Interrupción de año académico		Cuestionario	Encuesta	26, 27 y 28
-------------------------------	--	--	--	-------------	---------	---	-------------------------------	--	--------------	----------	-------------

VIRTUALIDAD	Fenómeno tecnológico, que les ofrece a los usuarios de las tecnologías digitales una nueva forma de relacionarse, tanto en el tiempo como en lo espacial, rompiendo un poco con los preceptos y límites impuestos por la realidad física, y que al mismo tiempo brinda experiencias que tal vez solo son posibles en esa dimensión		<p>Virtualidad Total: Clases únicamente a través de plataformas de reuniones virtuales.</p> <p>Virtualidad Parcial: Clases a través de plataformas de reuniones virtuales y clases presenciales.</p> <p>No Virtualidad: Clases sin uso de plataformas de reuniones virtuales.</p>	Cualitativo	Nominal	<p>Virtualidad Total: 0</p> <p>Virtualidad Parcial: 1</p> <p>No Virtualidad: 2</p>	Virtualidad		Cuestionario	Encuesta	29, 30 y 31
-------------	--	--	---	-------------	---------	--	-------------	--	--------------	----------	-------------

VARIABLES INTERVINIENTES

Edad	Tiempo vivido por una persona expresado en años. (RAE)		Se considerará como el cálculo entre la fecha actual y la fecha de nacimiento (años)	Cuantitativo	Continua	Años cumplidos	Años		Cuestionario	Encuesta	Datos personales
------	--	--	--	--------------	----------	----------------	------	--	--------------	----------	------------------

Género	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas. (RAE)		Se definirá como el género que se consigna en el DNI	Cualitativo	Nominal	Femenino: 0 Masculino: 1	Género		Cuestionario	Encuesta	Datos personales
--------	--	--	--	-------------	---------	-----------------------------	--------	--	--------------	----------	------------------

Año académico	Período de un año que comienza con la apertura del curso docente, después de las vacaciones que cierran el curso anterior.		Se definirá como el año académico que se consigna en el sistema de informática de la UNHEVAL.	Cuantitativa	Ordinal	Cuarto año: 0 Quinto año: 1 Sexto año: 2	Año académico		Cuestionario	Encuesta	Datos personales
---------------	--	--	---	--------------	---------	--	---------------	--	--------------	----------	------------------

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Megane N. Frerrel y col. (EE.UU, 2020) en su estudio ecológico **“The Impact of COVID-19 on Medical Education”**. Describen los cambios que se dan en la educación médica durante la pandemia como; reemplazo de clases teóricas presenciales por clases virtuales, cancelación de las rotaciones clínicas por realización de discusiones de casos clínicos en línea (3).

Wenjun Cao y col. (China, 2020) en su estudio **“The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China”**. Evaluaron la condición psicológica de los estudiantes universitarios durante una epidemia y exploraron los factores que influyen en su ansiedad. Concluyeron que el 24.9% de los estudiantes universitarios experimentaron ansiedad debido al COVID-19. Los factores estresantes relacionados que se asociaron positivamente a la ansiedad fueron factores económicos, efectos en la vida diaria y retrasos académicos (23).

Scott Halperin y col. (EE.UU, 2021) en su estudio transversal **“Prevalence of Anxiety and Depression Among Medical Students During the Covid-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study”**. Evaluaron la prevalencia de la ansiedad y la depresión entre los estudiantes de medicina de los Estados Unidos durante la pandemia del covid-19. Concluyeron que hubo un aumento en la prevalencia de trastornos de ansiedad generalizada con más del 60% y depresión con más del 70% (24).

Panagiotis Zis y col. (Turquía, 2021) en su estudio ecológico **“Medical Studies during the COVID-19 Pandemic: The Impact of Digital Learning on Medical Students’ Burnout and Mental Health” del año 2021**. Investigaron el impacto del aprendizaje digital debido a la pandemia de COVID-19 en el agotamiento y la salud mental general de los estudiantes de medicina. Descubrieron que existe un deterioro de la salud mental así como también un aumento de los niveles de cinismo (despersonalización), con mayor énfasis en los estudiantes de últimos años. Mencionan que el aprendizaje digital puede tener un efecto perjudicial en los niveles de agotamiento y la salud mental general de los estudiantes de medicina (18).

Daniel Michaeli y col. (2022) en su estudio transversal **“Medical education and mental health during COVID-19: a survey across 9 countries”**. Investigaron la experiencia de los estudiantes con la educación médica junto con su salud mental y física desde el inicio de la pandemia de COVID-19 en nueve países. Concluyeron que la experiencia de los estudiantes con los planes de estudios médicos digitales e

híbridos fue diversa durante la pandemia. Se evaluaron positivamente la modalidad, cantidad y calidad de la educación. Sin embargo, la salud mental y física de los estudiantes empeoró. Además de la enseñanza en casa, las facultades deben digitalizar y fortalecer las comunidades sociales y ampliar los servicios de apoyo para los estudiantes. Este estudio confirma las altas tasas de problemas de salud mental y física que enfrentan los estudiantes de medicina en los nueve países (16).

Ruvalcaba Pedroza y col. (México, 2021) en su estudio descriptivo y transversal “Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19”. Buscaron estimar la prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio en los estudiantes de medicina del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey durante el aislamiento por la pandemia por COVID-19. Concluyeron que los estudiantes de medicina tienen porcentajes elevados de depresión y ansiedad e insomnio (8% y 35.8% respectivamente), y fueron aún mayores en aquellos que se encuentran iniciando sus prácticas clínicas (18.2% y 81.8% respectivamente) (25).

Canizales Pérez y col. (México, 2021) en su tesis descriptiva, comparativa y transversal “Ansiedad por confinamiento de COVID-19 en estudiantes universitarios”. Evaluaron el nivel de ansiedad por confinamiento de COVID-19 en estudiantes universitarios. Concluyeron que el nivel de ansiedad por confinamiento de COVID-19 en los estudiantes universitarios fue moderado (26).

Antecedentes Nacionales

Jeff Huarcaya-Victoria y col. (Perú, 2021) en su estudio descriptivo, multicéntrico, correlacional “Factors associated with mental health in Peruvian medical students during the COVID-19 pandemic: a multicentre quantitative study”. Evaluaron el estado de salud mental y sus factores asociados en estudiantes de Medicina peruanos durante la pandemia de COVID-19. Los resultados fueron que durante la fase pico inicial de la pandemia de COVID-19 hubo una alta prevalencia de síntomas mentales. Los factores más importantes asociados con el desarrollo de síntomas depresivos, ansiosos y angustiosos moderados-severos son no tener estabilidad económica familiar, estar en los primeros años de formación médica, ser mujer y expresar temor de que su formación médica se retrase y perjudique (27).

Chambilla Rodriguez (Perú, 2021) en su tesis; estudio observacional prospectivo y transversal “FACTORES ASOCIADOS Y NIVEL DE ANSIEDAD FRENTE A COVID – 19 EN ESTUDIANTES DEL SEXTO AÑO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN, MAYO 2021”. Busca describir el nivel de ansiedad y los factores asociados frente a COVID-19 en estudiantes del sexto año de facultad de medicina de la UNSA. Concluye que los

niveles de ansiedad frente a COVID-19 fueron: 68.5% ansiedad mínima, 16.3% ansiedad leve y 15.2% ansiedad moderada. No encontró casos de estudiantes con ansiedad severa (28).

Saravia-Bartra y col. (Lima, 2020) en su estudio observacional, descriptivo y transversal “NIVEL DE ANSIEDAD DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRIMER AÑO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL PERÚ EN TIEMPOS DE COVID-19”. Buscan determinar el grado de ansiedad presente en estudiantes de medicina del primer año. Concluye que los estudiantes presentaron niveles altos de ansiedad durante la pandemia, los cuales son superiores a los niveles reportados anteriormente. La ansiedad en cualquier grado de severidad fue más frecuente en mujeres y también en menores de 18 años (29).

Sandoval Lozanoy col. (Trujillo, 2022) en su tesis; prospectivo, observacional, analítico y transversal “Asociación entre el Nivel de Satisfacción en educación virtual y Ansiedad en estudiantes de medicina”. Evaluaron determinar la asociación entre el nivel de satisfacción en educación virtual y ansiedad en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo durante el año académico 2020. Concluyeron que el nivel de ansiedad en estudiantes de medicina de primero al sexto año en su mayoría presenta algún nivel de ansiedad en un 56.2% de los cuales la ansiedad leve fue la más representativa (34.9%). Sí existe asociación significativa entre el nivel satisfacción y ansiedad en estudiantes de medicina con un nivel de significancia de 0.0005 (30).

Ticona, Martha y col. (Puno, 2021) en su estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional “Ansiedad y estrés en la educación virtual en el periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19”. Buscaron determinar la relación entre la ansiedad y el estrés que presentan los estudiantes en el periodo de la emergencia sanitaria. Concluyendo que hay relación entre la ansiedad y el estrés en los estudiantes; 46% de los estudiantes presentan un nivel de ansiedad y el 53% presentan un nivel medio de estrés (31).

L. Ballena y col. (Perú, 2021) en su estudio “Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental”. Brindan información sobre cómo afecta el confinamiento y aislamiento social por la pandemia a la calidad de vida y salud mental. Concluyendo así que el confinamiento por el COVID-19 tuvo consecuencias en la salud de las personas y trajo incertidumbre que ocasionó probablemente que la población sienta miedo, estrés y soledad y con ello empeore los trastornos de salud mental incluyendo ansiedad y depresión (32).

Antecedentes Locales

Santiago Coterá y col. (Huánuco, 2019) en su tesis; cuasiexperimental, longitudinal, analítico y prospectivo **“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN TRASTORNOS MENTALES EN UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA UNHEVAL, 2019”**. Buscaron determinar la efectividad de un programa de intervención en trastornos mentales en estudiantes de medicina de Huánuco. Concluyeron que la frecuencia y severidad de trastornos mentales fue considerablemente elevada, resultando la ansiedad con un 64.5% y depresión con 38.0%. Los casos de ansiedad moderada y severa alcanzaron un 32.5% y de, depresión moderada y severa un 14.0%. Ser mujer, más joven y tener algún nivel de disfuncionalidad familiar condiciona a un mayor riesgo de presentar trastornos mentales (33).

Berea Obregón-Morales y col. (Huánuco, 2018) en su estudio descriptivo, transversal **“Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana”**. Buscaron determinar la asociación entre el estrés académico, la calidad de sueño, la funcionalidad, los factores sociodemográficos y la depresión, en los estudiantes de medicina humana de la UNHEVAL. Concluyen que presentar una mala calidad de sueño, tener una familia disfuncional y estar en los primeros años de la carrera, influyen en la depresión de los estudiantes (34).

2.2. Bases Teóricas

COVID-19: Es la enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. Se supo de su existencia el 31 de diciembre del 2019, en Wuhan-China. Los síntomas son fiebre, tos seca y cansancio con asociación o no de anosmia, ageusia, congestión nasal, conjuntivitis, dolor de garganta, cefalea, etc. En la mayoría de los casos la enfermedad es leve a moderada con resolución espontánea sin embargo un pequeño grupo puede cursar con enfermedad grave que podría llevar a la necesidad de atención médica. La transmisión es a través de gotículas respiratorias y aerosoles que entran en contacto con la nariz, boca y ojos. En consecuencia se establecen medidas sanitarias como llevar mascarilla, mantener un metro de distancia, lavarse y desinfectarse las manos e iniciar el esquema de vacunación (35).

SALUD MENTAL Es el estado emocional y psicológico de cada persona. La salud mental es un estado de bienestar en la cual la persona es capaz de afrontar las situaciones cotidianas de la vida, el estrés y trabajar de manera productiva, relacionarse bien con los demás y de contribuir a su comunidad (36,37).

DEPRESIÓN

Definición

Según el National Institute of Mental Health (NIMH)- “La depresión, también llamada “depresión clínica” o “trastorno depresivo mayor” puede causar síntomas graves que afectan cómo se siente, piensa y coordina actividades diarias como dormir, comer o trabajar. Es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona, sin importar la edad, la raza, los ingresos, la cultura o el nivel educativo. La depresión puede ocurrir conjuntamente con otros trastornos mentales y otras enfermedades. La depresión puede empeorar estos problemas de salud y viceversa” (38).

Según American Psychological Association (APA) “La depresión consiste en una profunda tristeza o desesperación cuya duración se extiende más allá de unos pocos días, e interfiere con las actividades de la vida cotidiana, e incluso provoca dolores físicos” (39).

Según Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5™) se define como (40):

A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer. No incluir síntomas que se pueden atribuir claramente a otra afección médica.

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (p. ej., se siente triste, vacío, sin esperanza) o de la observación por parte de otras personas (p. ej., se le ve lloroso).
2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación).
3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (p. ej., modificación de más del 5% del peso corporal en un mes) o disminución o aumento del apetito casi todos los días.
4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por parte de otros; no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).
6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas).

9. Pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.

D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

E. Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaníaco.

Teorías:

Teorías cognitivas: “Relacionada con distorsiones cognitivas en personas proclives a la depresión (por mediación de esquemas depresógenos, moldes cognitivos que originaron percepciones alteradas de datos por experiencias tempranas del sujeto)” (41).

Teorías conductuales: “Por mecanismos de indefensión aprendida; una serie de acontecimientos externos adversos. Una serie de factores causales internos conllevarían la pérdida de autoestima” (41).

Teorías psicodinámicas: “Ante la vivencia de una pérdida, real o imaginaria, el yo claudica ante la misma (clásico aforismo de que “la sombra del objeto cae sobre el yo”). La libido anteriormente fijada en el objeto se ve desprovista del mismo, produciendo la introyección de este objeto ausente. Al existir afectos ambivalentes de amor-odio, la ira se dirigiría hacia el propio individuo, en relación a este objeto introyectado”.(41)

Clasificación:

Según el DSM-5™ se clasifica en: (40)

Trastorno de Depresión Mayor

Trastorno depresivo persistente (Distimia)

Trastorno disfórico pré menstrual

Trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento

Trastorno depresivo debido a otra afección médica.

Trastornos depresivos especificados

Trastornos depresivos no especificados

Según el CIE-10 el episodio depresivo se clasifica de acuerdo al grado de severidad en: (42)

Episodio depresivo leve (F32.0)

Episodio depresivo moderado (F32.1)
Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos (F32.2)
Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos (F32.3).

Métodos De Medición:

Depression Anxiety And Stress Scale - 21 (DASS-21)

“Es la escala de depresión, ansiedad y estrés, que mediante 21 preguntas evalúa las 3 subescalas, realiza 7 preguntas para cada una de ellas”. Para depresión corresponden los ítems 3,5,10,13,16,17 y 21 los cuales son (43):

- 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo
- 5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas
- 10. Sentí que no tenía nada por qué vivir
- 13. Me sentí triste y deprimido
- 16. No me pude entusiasmar por nada
- 17. Sentí que valía muy poco como persona
- 21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido

La escala de calificación va de 0 a 3 donde 0 es “No me ha ocurrido” y 3 “Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo”; se suman las puntuaciones obtenidas en cada ítem para cada subescala y se obtiene un puntaje que debe ser interpretado. (43)

Los puntos de corte para Depresión son:

Depresión leve: 5-6

Depresión moderada: 7-10

Depresión severa: 11-13

Depresión extremadamente severa: 14 o más

Escala De Hamilton - Hamilton Depression Rating Scale (Hdrs)

“Es una escala que se usa en pacientes con diagnóstico de depresión y se desea evaluar cuantitativamente la gravedad y valorar los cambios que presentan”. Consta de 17 ítems y cada uno tiene entre tres a cinco respuestas con puntuaciones de 0-2 o de 0-4 respectivamente. La puntuación total va de 0 a 52. Con los siguientes puntos de corte (44):

No deprimido: 0-7

Depresión ligera/ menor: 8-16

Depresión moderada: 17-23

Depresión severa: >24

Inventario De Depresión De Beck I-II

Es un instrumento que consta de 21 ítems. Cada ítem tiene 4 respuestas que se puntúan del 0 al 3 con excepción de los ítems 16 y 18 que contienen 7 categorías. En

el caso de que una persona elija más de 2 respuestas se toma la categoría que tiene más alta puntuación. Las puntuaciones van de 0 a 63. Los puntos de corte son (45):

Mínima depresión: 0-13

Depresión leve: 14-19

Depresión moderada: 20-28

Depresión grave: 29-63

ANSIEDAD

Definición:

“La ansiedad es una reacción humana normal ante situaciones estresantes. Sin embargo, en el caso de personas con trastornos de ansiedad, esos temores y preocupaciones no son temporales. Su ansiedad persiste, e incluso puede empeorar con el paso del tiempo” (46).

Según el NIMH- “Los trastornos de ansiedad involucran más que preocupaciones o miedos temporales. Para las personas con un trastorno de ansiedad, la ansiedad no desaparece y puede empeorar con el tiempo. Los síntomas pueden interferir con las actividades diarias, como el desempeño laboral, el trabajo escolar y las relaciones” (47).

Clasificación:

El APA lo clasifica de la siguiente manera (46):

- Los trastornos de ansiedad generalizados

- Los trastornos de pánico

- Las fobias

- El trastorno de ansiedad social

- El trastorno obsesivo-compulsivo

- El trastorno de estrés postraumático (PTSD).

El NIMH menciona que hay varios tipos de trastornos de ansiedad, incluidos:

- El trastorno de ansiedad generalizada (47)

- El trastorno de pánico

- El trastorno de ansiedad social

- Trastornos relacionados con la fobia.

Fisiopatología:

Triple Sistema De Respuesta (48)

A) Subjetivo-Cognitivo: Experiencia interna de la ansiedad, percepción y evaluación subjetiva de los estímulos y estados relacionados con la ansiedad, caracterizados por experiencias.

B) Fisiológico-Somático: Mediado por la activación del sistema nervioso autónomo.

C) Motor-Conductual: La conducta manifiesta escape y evitación.

Métodos De Medición:

Depression Anxiety And Stress Scale - 21 (DASS-21)

Es la escala de depresión, ansiedad y estrés, que mediante 21 preguntas evalúa las subescalas, realiza 7 preguntas para cada una de ellas. Para ansiedad corresponden los ítems 2,4,7,9,15,19 y 20 los cuales son (43):

2. Me di cuenta que tenía la boca seca
4. Se me hizo difícil respirar
7. Sentí que mis manos temblaban
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.
15. Sentí que estaba al punto de pánico
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico
20. Tuve miedo sin razón

La escala de calificación va de 0 a 3 donde 0 es “No me ha ocurrido” y 3 “Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo”; se suman las puntuaciones obtenidas en cada ítem para cada subescala y se obtiene un puntaje que debe ser interpretado. (43).

Los puntos de corte para Ansiedad son:

Ansiedad leve: 4

Ansiedad moderada: 5-7

Ansiedad severa: 8-9

Ansiedad extremadamente severa: 10 o más

Escala De Hamilton - Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Es una escala que es realizada tras una entrevista. Consta de 14 ítems y cada ítem se puntúa de 0 a 4, valora la intensidad y frecuencia. Los ítems 1,2,3,4,5,6 y 14 corresponden a ansiedad psíquica y los ítems 7,8,9,10,11,12 y 13 corresponden a ansiedad somática. No tiene punto de corte, a mayor puntaje mayor intensidad de la ansiedad (49).

Escala De Goldberg

Es una escala la cual mide dos subescalas, ansiedad y depresión.

Cada una de estas se estructura en 4 ítems iniciales de descarte para determinar si es o no probable que exista un trastorno mental, si las respuestas son positivas (2 o más respuestas en la subescala de ansiedad, 1 o más en la subescala de depresión), se formulan un segundo grupo de 5 ítems (50).

Los puntos de corte son:

Mayor o igual a 4 para la escala de ansiedad

Mayor o igual a 2 para la escala de depresión.

En población geriátrica se ha propuesto su uso como escala única, con un punto de corte ≥ 6 .

ESTRÉS:

Definición:

Según el NIMH- “El estrés es la respuesta física o mental a una causa externa. Un factor estresante puede ocurrir una sola vez o a corto plazo, o puede ocurrir repetidamente durante mucho tiempo. Desaparece una vez que se resuelve la situación. Puede ser positivo o negativo” (51).

“Estrés Crónico: Cuando el estrés comienza a interferir con su capacidad para vivir una vida normal durante un período prolongado. Cuanto más dure el estrés, peor será tanto para la mente como para el cuerpo” (52).

El estrés se describe con frecuencia como una sensación de agobio, preocupación y agotamiento. El estrés puede afectar a personas de cualquier edad, género y circunstancias personales y puede dar lugar a problemas de salud tanto física como psicológica. (53)

Fisiología

El análisis del estresor se descompone en tres fases (54):

1. Recepción del estresor y filtro de las informaciones sensoriales por el tálamo.
2. Programación de la reacción al estrés poniendo en juego el córtex prefrontal y el sistema límbico por un análisis comparativo entre la nueva situación y los “recuerdos”.
3. Activación de la respuesta del organismo y el hipocampo.

El síndrome general de adaptación se descompone también en tres fases (54):

1. La primera es la fase de alerta
2. La segunda fase es la fase defensa (o resistencia) que se activa solamente si el estrés se mantiene.
3. La fase de agotamiento (o de relajamiento) se instala si la situación persiste y se acompaña de una alteración hormonal crónica (con consecuencias orgánicas y psiquiátricas).

Clasificación:

La APA menciona que existen diferentes tipos de estrés (55):

- Estrés Agudo
- Estrés Agudo Episódico
- Estrés Crónico.

Métodos De Medición:

Depression Anxiety And Stress Scale - 21 (DASS-21)

Es la escala de depresión, ansiedad y estrés, que mediante 21 preguntas evalúa las subescalas, realiza 7 preguntas para cada una de ellas. Para estrés corresponden los ítems 1,6,8,11,12,14 y 18 los cuales son (43):

1. Me ha costado mucho descargar la tensión
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía
11. Me he sentido inquieto
12. Se me hizo difícil relajarme
14. No toleraré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo
18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad

La escala de calificación va de 0 a 3 donde 0 es “No me ha ocurrido” y 3 “Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo”; se suman las puntuaciones obtenidas en cada ítem para cada subescala y se obtiene un puntaje que debe ser interpretado. Los puntos de corte para Estrés son:

Estrés leve: 8-9

Estrés moderada:10-12

Estrés severa: 13-16

Estrés extremadamente severa: 17 o más

Escala De Estrés Percibido -10

Esta escala mide la percepción de estrés psicológico. La escala incluye una serie de consultas directas que exploran el nivel de estrés experimentado durante el último mes. La escala brinda cinco opciones de respuesta: ‘nunca’, ‘casi nunca’, ‘de vez en cuando’, ‘muchas veces’ y ‘siempre’, que se clasifican de cero a cuatro. No obstante, los ítems 4, 5, 7 y 8 se califican en forma inversa o invertida. A mayor puntuación, mayor estrés percibido (56).

1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

Después de una evaluación detallada de todas estas escalas, decidimos optar por la escala DASS-21 debido a que es precisa y abarca las tres dimensiones de interés en nuestro estudio haciendo que el tiempo de desarrollo de la encuesta sea más breve y menos cansado, de esta manera los participantes respondan con mayor veracidad.

CONFINAMIENTO SOCIAL

Definición:

La RAE (Real Academia Española) lo define como: “Aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad” (57).

Confinamiento: Es una intervención comunitaria que se aplica para controlar el contagio de una enfermedad (58).

Confinamiento: Es una medida extraordinaria y de emergencia tomada por el gobierno por la que se decreta el cierre de establecimientos de ocio, turísticos, culturales y en la que se restringen los desplazamientos de la población de la zona confinada a movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencia o aprovisionamientos de comida o productos farmacéuticos (59).

Clasificación según el cumplimiento (26):

- Cumplimiento total (no salir para nada)
- Cumplimiento parcial (salir solo a actividades esenciales)
- Cumplimiento imparcial (salir a actividades no esenciales)
- Incumplimiento

Considerando esta clasificación lo hemos modificado a:

- Confinamiento total (no salir para nada).
- Confinamiento parcial (salir solo a actividades esenciales).
- Confinamiento imparcial (salir a actividades no esenciales).
- Sin confinamiento.

Servicios y bienes esenciales (17):

- A. Adquisición, producción y abastecimiento de alimentos, lo que incluye su almacenamiento y distribución para la venta al público.
- B. Adquisición, producción y abastecimiento de productos farmacéuticos y de primera necesidad.
- C. Asistencia a centros, servicios y establecimientos de salud, así como centros de diagnóstico, en casos de emergencias y urgencias.
- D. Prestación laboral, profesional o empresarial para garantizar los servicios enumerados en el artículo 2.
- E. Retorno al lugar de residencia habitual.
- F. Asistencia y cuidado a personas adultas mayores, niñas, niños, adolescentes, dependientes, personas con discapacidad o personas en situación de

vulnerabilidad.

- G. Entidades financieras, seguros y pensiones, así como los servicios complementarios y conexos que garanticen su adecuado funcionamiento.
- H. Producción, almacenamiento, transporte, distribución y venta de combustible.
- I. Hoteles y centros de alojamiento, solo con la finalidad de cumplir con la cuarentena dispuesta.
- J. Medios de comunicación y centrales de atención telefónica (call center).
- K. Los/as trabajadores/as del sector público que excepcionalmente presten servicios necesarios para la atención de acciones relacionadas con la emergencia sanitaria producida por el COVID-19 podrán desplazarse a sus centros de trabajo en forma restringida.
- L. Por excepción, en los casos de sectores productivos e industriales, el Ministerio de Economía y Finanzas, en coordinación con el sector competente, podrá incluir actividades adicionales estrictamente indispensables a las señaladas en los numerales precedentes, que no afecten el estado de emergencia nacional.
- M. Cualquier otra actividad de naturaleza análoga a las enumeradas en los literales precedentes o que deban realizarse por caso fortuito o fuerza mayor.

VIRTUALIDAD

Definición:

El diccionario Definiciona define virtualidad como: “Sustantivo femenino. Palabra del Español que cumple con la misión de señalar el fenómeno tecnológico, que les ofrece a los usuarios de las tecnologías digitales una nueva forma de relacionarse, tanto en el tiempo como en lo espacial, rompiendo un poco con los preceptos y límites impuestos por la realidad física, y que al mismo tiempo brinda experiencias que tal vez solo son posibles en esa dimensión” (60).

Clasificación:

Aprendizaje virtual o e-learning: El emisor y receptor no comparten el mismo espacio físico, y tiene dos tipos de aprendizaje principal. (61)

- Aprendizaje sincrónico: Hay interacción y consultas en tiempo real durante la clase entre docente y alumnos.
- Aprendizaje asincrónico: No hay comunicación en tiempo real, el alumno aprende a su ritmo con los materiales brindados por el docente, las consultas o aportes son a través de las plataformas virtuales.

Blended learning o aprendizaje híbrido: Combina el aprendizaje presencial con el virtual.

Considerando esta clasificación lo hemos modificado a:

- Virtualidad Total: Clases únicamente a través de plataformas de reuniones virtuales.
- Virtualidad Parcial: Clases a través de plataformas de reuniones virtuales y clases presenciales.

- No Virtualidad: Clases sin uso de plataformas de reuniones virtuales.

INTERRUPCIÓN DE AÑO ACADÉMICO

Definición:

La Real Academia Española (RAE) define:

INTERRUMPIR: “Cortar la continuidad de algo en el lugar o en el tiempo”. (62)

AÑO ACADÉMICO: “Período de un año que comienza con la apertura del curso docente, después de las vacaciones que cierran el curso anterior”. (63)

Hemos considerado la siguiente forma de clasificar la interrupción de año académico en el contexto de la COVID-19:

- Interrupción de año académico total: Interrupción de todas las actividades académicas correspondientes al año lectivo 2020.
- Interrupción de año académico parcial: Interrupción de algunas actividades académicas correspondientes al año lectivo 2020.
- No Interrupción de año académico: No hubo interrupción de ninguna actividad académica correspondiente al año lectivo 2020.

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL- Huánuco

3.2 Población

Estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL, Huánuco 2022.

Elegimos esta población porque dentro de nuestros antecedentes son la población más afectada y también porque tenemos mayor acceso con estos 3 años para la aplicación de nuestra encuesta.

3.3 Muestra

Se realizó una muestra censal que consta de 60 alumnos de cuarto año, 50 alumnos de quinto año y 45 alumnos de sexto año; dando un total de 155 alumnos.

El tamaño de la muestra es el mismo que la población, por ser una muestra pequeña, se consideró solo tres años de estudios.

Criterios de inclusión:

Universitarios matriculados en la Escuela Profesional de Medicina en el semestre 2021-I.

Universitarios de la Escuela Profesional de Medicina de cuarto, quinto y sexto año de estudio.

Universitarios de la Escuela Profesional de Medicina que acepten participar del estudio.

Criterios de exclusión:

Universitarios de la Escuela Profesional de Medicina que no respondieron el cuestionario.

Universitarios de la Escuela Profesional de Medicina que respondieron de manera incorrecta e incompleta el cuestionario.

Los investigadores de este proyecto, por estar cursando el sexto año.

3.4 Nivel y tipo de estudio

Nivel.

El estudio pertenece al nivel III o correlacional, porque busca las relaciones o asociaciones entre las variables estudiadas.

Tipo.

Cuantitativo

3.5 Diseño de investigación

Según nivel/ciencias sociales: Correlacional, porque se buscó relacionar la variable dependiente con las variables independientes.

Según números de mediciones: Transversal, porque se midió en un solo momento del tiempo de estudio.

Según la aparición de la variable dependiente: Retrospectivo, porque partimos del efecto a las posibles relaciones causales.

Según relaciones de variables: Analítica, porque se buscó establecer una relación de asociación entre las variables de estudio.

Según manipulación de la variable: Observacional, porque no se manipularon las variables.

Según número de grupos: Un grupo, porque el estudio se realizó en un solo grupo.

El tamaño de la muestra es el mismo que la población, por ser una muestra pequeña, ya que estamos considerando solo tres años de estudios.

Los participantes del estudio fueron 150 y se excluyeron 5 alumnos de cuarto y quinto porque decidieron no participar en el estudio.

3.6 Métodos, técnicas e instrumentos

Métodos

Se utilizó el método científico, esta investigación se basó en la medición de las variables.

Técnicas e instrumentos de recolección

La técnica utilizada es el cuestionario, que consiste en evaluar los datos personales como edad, género y año de estudios, evaluar la salud mental a través de la escala DASS-21 que tiene preguntas que categorizan a la depresión, ansiedad y estrés en

leve, moderada, severa y extremadamente severa, evaluamos las variables dependientes como confinamiento social, interrupción de año académico y virtualidad a través de un cuestionario validado.

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento:

El instrumento fue validado por juicio de 5 expertos en el que el coeficiente de validación fue 0.90, lo que quiere decir que el instrumento es aplicable al estudio.

3.8 Procedimiento

Primero se realizaron los trámites administrativos en decanatura y jefatura de departamento de la Escuela Profesional de Medicina Humana, para que nos den la autorización de la ejecución de nuestro estudio en los alumnos de cuarto, quinto y sexto año. Posteriormente se coordinó con los jefes de los principales cursos de dichos años y nos dieron el permiso para poder evaluar a los alumnos antes de iniciar sus clases, se tomó la encuesta en un tiempo aproximado de 15 minutos para después pasar al plan de tabulación y análisis de datos estadísticos.

3.9 Tabulación y análisis de datos

Una vez recolectada toda la información se procede a ordenar, agrupar y clasificar los datos en el programa digital MS EXCEL® y posteriormente importarlo al programa IBM SPSS Statistics 27 para la elaboración de análisis de cada variable de acuerdo a sus dimensiones, se realiza el análisis inferencial chi cuadrado para variables cualitativas de muestras independientes y entre nuestra variable cuantitativa edad y las variables cualitativas dicotómicas y poli categóricas se realiza el análisis inferencial U de Mann Whitney y H de Kruskal Walls respectivamente.

Para el análisis bivariado decidimos dicotomizar las variables, hicimos corrección de Fisher en el análisis de confinamiento con estrés y se usó el programa Epidat 3.1 para calcular la razón de prevalencia (RP) y el intervalo de confianza.

3.10 Consideraciones éticas

Este proyecto de tesis respeta las normas de la Declaración Helsinki - Seúl 2012, la Declaración de Bioética y DD.HH. UNESCO 2005, Ley 29414 (Oct. 2009), Ley 29733 (julio 2011) y Ley de protección de los datos personales. El comité de ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Hermilio Valdizán aprobó el proyecto a través del Oficio Virtual N° 43-2022-CE-FM/UNHEVAL.

Los investigadores se comprometen a publicar los resultados del estudio.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

En los datos sociodemográficos (Tabla 1) se encontró un predominio del género femenino, más de un tercio de la población son alumnos de cuarto año y la mediana de la edad fue 26 años.

Tabla 1. Características sociodemográficas

(n=150)

Características	Frecuencia	Porcentaje
Género		
Masculino	68	45.3
Femenino	82	54.7
Año académico		
Cuarto año	57	38.0
Quinto año	48	32.0
Sexto año	45	30.0
Edad (años)		
Mediana +/- IIC	26 +/- 3	

Fuente: Instrumento aplicado a estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco-Perú 2022.

En las características clínicas de la población evaluada (Tabla 2.1) se encontró que menos del 50% presentó depresión, ansiedad y estrés; siendo la depresión moderada, ansiedad moderada y el estrés severo los más frecuentes. Más del 90% de los alumnos cumplieron el confinamiento social con predominio del tipo de confinamiento parcial; más del 98% realizaron clases de forma virtual y la modalidad más frecuente fue la virtualidad total; con respecto a la interrupción del año académico este fue de forma total en más de dos tercios de la población.

Tabla 2.1. Características clínicas

(n=150)

Características	Frecuencia	Porcentaje
Depresión		
Sin depresión	82	54.7
Depresión leve	22	14.7
Depresión moderada	30	20.0
Depresión severa	9	6.0
Depresión extremadamente severa	7	4.7
Ansiedad		
Sin ansiedad	85	56.7
Ansiedad leve	11	7.3
Ansiedad moderada	22	14.7
Ansiedad severa	13	8.7
Ansiedad extremadamente severa	19	12.7
Estrés		
Sin estrés	93	62.0
Estrés leve	21	14.0
Estrés moderada	18	12.0
Estrés severa	15	10.0
Estrés extremadamente severa	3	2.0

Confinamiento social		
Confinamiento total	19	12.7
Confinamiento parcial	110	73.3
Confinamiento imparcial	13	8.7
Sin confinamiento	8	5.3

Virtualidad

Virtualidad total	108	72.0
Virtualidad parcial	40	27.7
No virtualidad	2	1.3

Año académico		
Interrupción de año académico total	101	67.3
Interrupción de año académico parcial	45	30.0
No interrupción de año académico	4	2.7

Fuente: Instrumento aplicado a estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco-Perú 2022.

En las características clínicas de la población evaluada (Tabla 2.2) se encontró que menos del 50% presentó depresión, ansiedad y estrés. Más del 90% de los alumnos cumplieron el confinamiento social con predominio del tipo de confinamiento parcial; más del 98% realizaron clases de forma virtual y con respecto a la interrupción del año académico este fue más del 97%.

Tabla 2.2. Características clínicas**(n=150)**

Características	Frecuencia	Porcentaje
Depresión		
Sin depresión	82	54.7
Con depresión	68	45.3
Ansiedad		
Sin ansiedad	85	56.7
Con ansiedad	65	43.3
Estrés		
Sin estrés	93	62.0
Con estrés	57	38.0
Confinamiento social		
No confinamiento	8	5.3
Confinamiento social	142	94.7
Virtualidad		
No virtualidad	2	1.3
Sí virtualidad	148	98.7
Interrupción de año académico		
No interrupción de año académico	4	2.7
Interrupción de año académico	146	97.3

Fuente: Instrumento aplicado a estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco-Perú 2022.

No se encuentran diferencias significativas en la asociación de las variables evaluadas lo que quiere decir que no existe relación entre confinamiento social, virtualidad, interrupción de año académico, género, año académico y edad con depresión (Tabla 3.1).

Tabla 3.1 Análisis bivariado (n=150)

Características	Salud mental				p	RP	IC 95
	Con depresión		Sin depresión				
	n	%	n	%			

Género

Femenino	43	52.44	39	47.56	0.05*	0.75	0.56 - 1.00
Masculino	25	36.77	43	63.23			

Año académico

Cuarto año	31	54.40	26	45.60	0.09*		
Quinto año	16	33.34	32	66.66			
Sexto año	21	46.70	24	53.30			

Edad

26 +/- 4	26.5 +/- 4	0.439**
----------	------------	---------

Confinamiento social

No confinamiento	1	12.50	7	87.50	0.05*	5.8	0.73 - 46.02
------------------	---	-------	---	-------	-------	-----	--------------

Confinamiento	67	47.20	75	52.80
---------------	----	-------	----	-------

Virtualidad

No virtualidad	1	50.00	1	50.00	0.89*	0.82	0.05 - 13.01
Virtualidad	67	45.28	81	54.72			

Interrupción de año académico

No interrupción de año académico	2	50.00	2	50.00	0.84*	0.82	0.11 - 5.73
Interrupción de año académico	66	45.21	80	54.79			

Fuente: Instrumento aplicado a estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco-Perú 2022.

*Chi cuadrado

**U de Mann-Whitney

No se encuentran diferencias significativas en la asociación de las variables evaluadas lo que quiere decir que no existe relación entre confinamiento social, virtualidad, interrupción de año académico, género, año académico y edad con ansiedad (Tabla 3.2)

Tabla 3.2 Análisis bivariado (n=150)

Características	Salud mental				p	RP	IC 95
	Con ansiedad		Sin ansiedad				
	n	%	n	%			
							Inf ; sup

Género

Femenino	41	50.00	41	50.00	0.07*	0.76	0.57 - 1.02
Masculino	24	35.29	44	64.71			

Año académico

Cuarto año	29	50.88	28	49.12	0.55*		
Quinto año	15	31.25	33	68.75			
Sexto año	21	46.67	24	53.33			

Edad

26 +/- 4 27 +/- 4 0.707**

Confinamiento social

No confinamiento	2	25.00	6	75.00	0.28*	2.29	0.47 - 10.99
Confinamiento	63	44.37	79	55.63			

Virtualidad

No virtualidad	1	50.00	1	50.00	0.84*	0.76	0.04 - 11.99
Virtualidad	64	43.25	84	56.75			

Interrupción de año académico

No interrupción de año académico	1	25.00	3	75.00	0.45*	2.29	0.24 - 21.74
----------------------------------	---	-------	---	-------	-------	------	--------------

Interrupción de año académico	64	43.80	82	56.20
-------------------------------	----	-------	----	-------

Fuente: Instrumento aplicado a estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco-Perú 2022.

***Chi cuadrado**

****U de Mann-Whitney**

Se encuentra significancia estadística entre género y estrés; ser mujer está relacionado a tener mayor estrés. Existe significancia estadística entre año académico y estrés; a mayor año académico mayor estrés. No se encuentran diferencias significativas en la asociación de las demás variables evaluadas lo que quiere decir que no existe relación entre confinamiento social, virtualidad, interrupción de año académico y edad con depresión (Tabla 3.3).

Tabla 3.3 Análisis bivariado (n=150)

Características	Salud mental				p	RP	IC 95
	Con estrés		Sin estrés				
	n	%	n	%			

Género

Femenino	39	47.60	43	52.40	0.008*	0.67	0.51 - 0.89
Masculino	18	26.50	50	73.50			

Año académico

Cuarto año	22	38.60	35	61.40	0.034*		
Quinto año	12	25.00	36	75.00			

Sexto año	23	51.10	22	48.90
-----------	----	-------	----	-------

Edad 27 +/- 2 26 +/- 4 0.317**

Confinamiento social

No confinamiento	0	0.00	8	100.00	0.08***	5.58	0.72 - 42.99
Confinamiento	57	40.10	85	59.90			

Virtualidad

No virtualidad	1	50.00	1	50.00	0.72*	0.61	0.06 - 5.79
Virtualidad	56	37.80	92	62.20			

Interrupción de año académico

No interrupción de año académico	1	25.00	3	75.00	0.58*	1.61	0.24 - 10.59
Interrupción de año académico	56	38.40	90	61.60			

Fuente: Instrumento aplicado a estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco-Perú 2022.

***Chi cuadrado**

****U de Mann-Whitney**

*****Corrección de Fisher**

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

La escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, tomó como medida interrumpir el año académico 2020 en respuesta al estado de emergencia decretado por el gobierno peruano debido a la pandemia del COVID-19, en el año 2021 implementaron las clases virtuales que permitió continuar con el avance curricular. En este estudio se encontró que la prevalencia de depresión fue de 45.3%, ansiedad 43.3% y estrés 38%, predominando depresión y ansiedad moderada con 20% y 14.7% respectivamente; estrés leve 14%, resultados similares al estudio de Sandoval y col. en el que la prevalencia de depresión fue de 37.4%; ansiedad de 36.4% y estrés de 23.9%; con predominio de depresión moderada 15.9%, ansiedad moderada 17.3% y estrés leve 10.9% (64); sin embargo en el estudio de Oblitas y Zambrano el porcentaje de depresión, ansiedad y estrés leves superan el 50%, lo cual podría ser porque la población estudiada era mayor(7), a diferencia de nuestro estudio en el que el tamaño de la población es pequeño.

En este estudio se encontró que un 47.20% de la población que cumplió el confinamiento social tiene depresión, pero los hallazgos no fueron significativos. Llopis y col. reportan que la prevalencia ponderada de depresión 23%, es 3 veces mayor que antes del confinamiento.(65), Andrés Ramírez y col. encontraron que la depresión es un predictor positivo, siendo así que cuantos más días aumentaba de confinamiento aumentaba también la depresión, cuando la cuarentena aumenta en 0,25 días aumenta la depresión en un punto (66). Bartoszek y col. mencionan que durante el confinamiento domiciliario que se implementó en Polonia se observó puntuaciones elevadas de depresión y otros trastornos (67); el resultado de estos 3 estudios determina que hay relación entre confinamiento social y depresión con significancia estadística esto puede ser debido a que la evaluación de los participantes se dio en periodos iniciales de la pandemia del COVID-19. A diferencia del estudio de María Isabel Gómez-León en el que las puntuación de depresión en los niños víctimas de bullying habían disminuido significativamente durante el confinamiento social (68).

También en este estudio encontramos que el confinamiento social no se relaciona con la ansiedad al no tener diferencia significativa. Andrés Ramírez y col. determinaron que la ansiedad es un predictor negativo haciendo que esta disminuya con el aumento de los días de cuarentena, es decir cuando la cuarentena aumenta en 0.16 veces disminuye la ansiedad en un punto (66); sin embargo, en el estudio de Hawes y col. Los autores sugieren que la pandemia de COVID-19 contribuyó a aumentar los síntomas de ansiedad generalizada y disminución de la ansiedad social en los jóvenes de Long Island-Nueva York, lo que indicaría que la pandemia les dio un respiro de las presiones sociales (69).

Encontramos que no hay relación entre confinamiento social y estrés, no hay diferencia significativa demostrada. A diferencia del estudio de Viñanzaca y Reiván en el que el estrés percibido en personas que estuvieron en confinamiento por COVID-19, tuvo niveles medios y altos (70). Bosano en su estudio encuentra que la población ecuatoriana en la etapa inicial del COVID-19 presentó estrés en comparación a los niveles referidos antes de la pandemia (71). Vallejo y col. Mencionan que el confinamiento a causa de la pandemia aumenta los niveles de estrés (72).

Con respecto a la virtualidad y depresión no se encontró diferencias significativas respecto a esta asociación. En el estudio de Artigas y col. Se encontró resultados

positivos a la virtualidad tanto en la plana docente como en los estudiantes, siendo los docentes que presentaron mayor dificultad para adaptarse a la situación (73).

En relación a virtualidad y ansiedad tampoco se encuentran diferencias significativas que puedan darnos asociación entre ambas variables. En el estudio de Hidalgo Tapia y col. Se encontró que el nivel de ansiedad que presentó la población de estudio en las clases virtuales fue leve con un 23.5% (74), no se realizó el análisis bivariado por lo que no se puede determinar si existe o no asociación entre ambas variables.

En este estudio la virtualidad con el estrés se relacionan pero sin significancia estadística. En el estudio de Leyn Castro y col. Se encontró que el estrés mayor percibido fue por la virtualidad y esta a causa de su inestabilidad y por la dependencia de fluido eléctrico (75). Olivia Luque y col. en su estudio encontró que el 92,27% de los estudiantes encuestados tienen estrés académico debido a la virtualidad y esta por la sobrecarga de trabajos y tareas que tenían que cumplir con fecha límite dado por el docente en la plataforma virtual (76). Mery Margot Joachin-del Carpio y col. en la revisión que realizan encuentran que los alumnos tuvieron estrés o temor al adaptarse a las clases virtuales o en línea. (77) María Pachay y María Rodríguez en su estudio encontraron que la la virtualidad y las clases desarrolladas en casa hacen que no exista estrés escolar (78).

En el estudio de Maldonado y col. encuentran significancia estadística entre depresión, ansiedad y estrés con dificultad en el desarrollo del ámbito clínico al momento de aplicar los conocimientos que se obtuvieron en la virtualidad (79), esto puede ser debido a que este estudio orientó la relación de la repercusión de la virtualidad asociado a estas tres dimensiones de la salud mental a diferencia del nuestro que se enfocó netamente en la virtualidad.

En relación a la interrupción de año académico con depresión, estrés y ansiedad no se encuentran diferencias significativas, en la revisión de Chasset y col. Se muestra que la interrupción de la educación médica tiene un gran impacto en el bienestar de los estudiantes de medicina (80); Bozkurt y col. describen que a partir de la interrupción de educación debido a la pandemia se generó ansiedad, sin embargo se buscó herramientas como la educación remota de emergencia para no afectar la continuidad académica (81).

Se encontró que de los 150 evaluados el 54.7% eran del sexo femenino, y el 52.44% de las mujeres tiene depresión, el 50% ansiedad y el 47.6% estrés; este último con significancia estadística, demostrando que el sexo femenino es un factor que se asocia a estrés. En el estudio de Alfonso Martínez las mujeres son más propensas a presentar ansiedad y depresión de tres a nueve veces más a causa de la pandemia (82). En el estudio de Ninaquispe se encontró que el sexo femenino tuvo depresión 54,2% como mayor porcentaje en nivel de depresión moderada, se encontró en el sexo femenino que 56,9% tenían estrés psicológico y en mayor porcentaje en nivel de estrés psicológico severo en 22,2% (83). En el estudio de Leyn Castro y col. Se observó que las mujeres tienden a tener mayor estrés severo 29,32% a comparación de los hombres (75). Por el contrario en el estudio de Raúl Prada Nuñez y col. Los hombres son los que presentan mayores niveles de estrés, siendo los niveles moderado y grave los más frecuentes, que con respecto a las mujeres que presentan los niveles mínimo y leve (84).

Con respecto al año académico; cuarto año tuvo mayor depresión y ansiedad con 50.88% y 54.4% respectivamente, mientras que sexto año tuvo mayor estrés con 51.1%. En la tesis de Sanchez Cahuana; se demostró que a mayor año académico los estudiantes presentan mayor estrés, debido a la mayor exigencia que se da en los

últimos años de carrera (85). En el estudio de Estrada y col. Se menciona que existe mayor estrés en los primeros y últimos años de la carrera (86), lo que podría deberse a la incertidumbre que trae consigo esas dos etapas. Ruvalcaba y col. encontraron en su estudio mayor prevalencia de ansiedad en los estudiantes de quinto año (25), esto relacionado a que la pandemia generó interrupción de prácticas hospitalarias importantes para el desarrollo de aptitudes en dicho año.

Aunque no se hayan encontrado diferencias significativas con las variables que se deseaban relacionar, diversos estudios sí muestran significancia; esto podría ser porque nuestro estudio se realizó dos años después del inicio de la pandemia en nuestro continente por lo que pudo haberse afectado el llenado de los cuestionarios al momento de la evaluación.

CONCLUSIONES:

En este estudio se concluye que la depresión, ansiedad y estrés son problemas prevalentes en la escuela profesional de Medicina Humana, los alumnos cumplieron con el confinamiento social, realizaron clases virtuales y tuvieron interrupción del año académico debido a las medidas impuestas por el gobierno durante la pandemia.

El estrés no tiene relación con el confinamiento social, tampoco con la virtualidad ni con la interrupción de año académico.

La ansiedad no tiene relación con el confinamiento social, tampoco con la virtualidad ni con la interrupción de año académico.

La depresión no tiene relación con el confinamiento social, tampoco con la virtualidad ni con la interrupción de año académico.

En la población estudiada hay más mujeres afectadas por estrés en comparación a los varones y que a mayor año académico mayor estrés.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS:

Se sugiere realizar un estudio con una mayor muestra que también incluya a los primeros años (primero, segundo y tercero) de estudio de la Escuela Profesional de Medicina Humana, también sugerimos que para evaluar las dimensiones de la salud mental se puedan usar otras escalas de medición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Xiong P, Ming W kit, Zhang C, Bai J, Luo C, Cao W, et al. Factors Influencing Mental Health Among Chinese Medical and Non-medical Students in the Early Stage of the COVID-19 Pandemic. *Front Public Health*. 20 de mayo de 2021;9:603331.
2. Filippov A, Liu Y. Naciones Unidas- Noticias ONU. 2021 [citado 16 de noviembre de 2022]. El efecto devastador del COVID-19 en la salud mental. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/11/1500512>
3. Ferrel MN, Ryan JJ. The Impact of COVID-19 on Medical Education. *Cureus* [Internet]. 31 de marzo de 2020 [citado 15 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/29902-the-impact-of-covid-19-on-medical-education>
4. Zheng Q, Lin X, He L, Freudenreich T, Liu T. Impact of the Perceived Mental Stress During the COVID-19 Pandemic on Medical Students' Loneliness Feelings and Future Career Choice: A Preliminary Survey Study. *Front Psychiatry* [Internet]. 8 de junio de 2021 [citado 15 de mayo de 2022];12:666588. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.666588/full>
5. Mittal R, Su L, Jain R. COVID-19 mental health consequences on medical students worldwide. *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives* [Internet]. 4 de mayo de 2021 [citado 15 de mayo de 2022];11(3):296-8. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20009666.2021.1918475>
6. Rojas P, Gabriela E, Granados C, Antonio N, Ponce G, Rocío N, et al. ASOCIACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO EN LA PANDEMIA DEL COVID-19 Y EL NIVEL DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA URP DURANTE EL PERIODO OCTUBRE DICIEMBRE 2020 [Tesis de Título profesional]. [Lima]: Ricardo Palma; 2022.
7. Vasquez O, Jesus ND, Tello Z, Edith F. TRASTORNOS EMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE IV, V y VI AÑO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES FILIAL NORTE DURANTE LA PANDEMIA 2020 [Tesis de Título profesional]. [Chiclayo]: Universidad San Martín de Porres; 2022.
8. Bermúdez IJA, León EV, Torres MJP. COVID-19 y Educación Médica: la Virtualidad desde la Perspectiva del Profesor y del Estudiante de Educación Superior. *MEDICINA INTERNA, EDUCACIÓN MÉDICA Y COMUNIDAD*. 2020;36(3):116-23.
9. del Carmen Fuentes M. Universidad Ricardo Palma - Rectorado Relaciones Universitarias. 2021 [citado 16 de noviembre de 2022]. MODALIDADES DE APRENDIZAJE VIRTUAL. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/30838/n/modalidades-aprendizaje-virtual-mcfh.pdf>
10. Tamayo García MR, Miraval Tarazona ZE, Mansilla Natividad P. Trastornos de las emociones a consecuencia del COVID-19 y el confinamiento en universitarios de las diferentes escuelas de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. *RCyS*. 14 de noviembre de 2020;10(2):343-54.
11. Xiong P, Ming W kit, Zhang C, Bai J, Luo C, Cao W, et al. Factors Influencing Mental Health Among Chinese Medical and Non-medical Students in the Early Stage of the COVID-19 Pandemic. *Front Public Health* [Internet]. 20 de mayo de 2021 [citado 15 de mayo de 2022];9:603331. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.603331/full>
12. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research* [Internet]. junio de 2020 [citado 15 de mayo de

- 2022];288:112954. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165178120306077>
13. Hill MR, Goicochea S, Merlo LJ. In their own words: stressors facing medical students in the millennial generation. *Medical Education Online* [Internet]. enero de 2018 [citado 16 de mayo de 2022];23(1):1530558. Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10872981.2018.1530558>
 14. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery* [Internet]. abril de 2020 [citado 16 de mayo de 2022];76:71-6. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1743919120301977>
 15. Theoret C, Ming X. Our education, our concerns: The impact on medical student education of COVID-19. *Med Educ* [Internet]. julio de 2020 [citado 16 de mayo de 2022];54(7):591-2. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/medu.14181>
 16. Michaeli D, Keough G, Perez-Dominguez F, Polanco-Illabaca F, Pinto-Toledo F, Michaeli J, et al. Medical education and mental health during COVID-19: a survey across 9 countries. *Int J Med Educ* [Internet]. 26 de febrero de 2022 [citado 15 de mayo de 2022];13:35-46. Disponible en: <http://www.ijme.net/archive/13/medical-education-and-mental-health-during-covid-19/>
 17. Vizcarra Cornejo MA. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. N° 044-2020-PCM 2020 p. 4.
 18. Zis P, Artemiadis A, Bargiotas P, Nteveros A, Hadjigeorgiou GM. Medical Studies during the COVID-19 Pandemic: The Impact of Digital Learning on Medical Students' Burnout and Mental Health. *IJERPH* [Internet]. 5 de enero de 2021 [citado 15 de mayo de 2022];18(1):349. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/1/349>
 19. Nishimura Y, Ochi K, Tokumasu K, Obika M, Hagiya H, Kataoka H, et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Psychological Distress of Medical Students in Japan: Cross-sectional Survey Study. *J Med Internet Res* [Internet]. 18 de febrero de 2021 [citado 16 de mayo de 2022];23(2):e25232. Disponible en:
<http://www.jmir.org/2021/2/e25232/>
 20. Cacioppo JT, Hawkley LC, Ernst JM, Burleson M, Berntson GG, Nouriani B, et al. Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of Research in Personality* [Internet]. diciembre de 2006 [citado 16 de mayo de 2022];40(6):1054-85. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0092656606000055>
 21. Isaac V, Pit SW, McLachlan CS. Self-efficacy reduces the impact of social isolation on medical student's rural career intent. *BMC Med Educ*. diciembre de 2018;18(1):42.
 22. Xiao H, Shu W, Li M, Li Z, Tao F, Wu X, et al. Social Distancing among Medical Students during the 2019 Coronavirus Disease Pandemic in China: Disease Awareness, Anxiety Disorder, Depression, and Behavioral Activities. *IJERPH* [Internet]. 14 de julio de 2020 [citado 16 de mayo de 2022];17(14):5047. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/14/5047>
 23. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research* [Internet]. mayo de 2020 [citado 21 de mayo de 2022];287:112934. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165178120305400>

24. Halperin SJ, Henderson MN, Prenner S, Grauer JN. Prevalence of Anxiety and Depression Among Medical Students During the Covid-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Journal of Medical Education and Curricular Development* [Internet]. enero de 2021 [citado 16 de mayo de 2022];8:238212052199115. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2382120521991150>
25. Ruvalcaba Pedroza KA, González Ramírez LP, Jiménez Ávila JM. Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19. *Inv Ed Med* [Internet]. 6 de julio de 2021 [citado 24 de mayo de 2022];(39):52-9. Disponible en: <http://www.riem.facmed.unam.mx/index.php/riem/article/view/714>
26. Hernández BAM, Bernal IMO. Ansiedad por confinamiento de COVID-19 en estudiantes universitarios [Tesis de Licenciatura]. [Monterrey]: Universidad de Monterrey; 2021.
27. Huarcaya-Victoria J, Elera-Fitzcarrald C, Crisol-Deza D, Villanueva-Zúñiga L, Pacherras A, Torres A, et al. Factors associated with mental health in Peruvian medical students during the COVID-19 pandemic: a multicentre quantitative study. *Revista Colombiana de Psiquiatría* [Internet]. julio de 2021 [citado 15 de mayo de 2022];S0034745021001086. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0034745021001086>
28. Chambilla Rodriguez CA. FACTORES ASOCIADOS Y NIVEL DE ANSIEDAD FRENTE A COVID-19 EN ESTUDIANTES DEL SEXTO AÑO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN, MAYO 2021 [Internet] [Tesis de Título profesional]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [citado 6 de junio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12307>
29. Saravia-Bartra MM, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramirez L. Anxiety level of first-year medical students from a private university in Peru in times of Covid-19. *RFMH* [Internet]. 11 de septiembre de 2020 [citado 15 de mayo de 2022];20(4):568-73. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3198>
30. Sandoval Lozano MA, Villacorta Zacarias LF. ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN EDUCACIÓN VIRTUAL Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA [Tesis de Título profesional]. [Trujillo]; 2022.
31. Ticona M, Zela Payi NO, Vásquez Machicao L. Ansiedad y estrés en la educación virtual en el periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19. *rcsi* [Internet]. 18 de julio de 2021 [citado 23 de mayo de 2022];1(2):27-37. Disponible en: <http://revistas.unsm.edu.pe/index.php/rcsi/article/view/161>
32. Ballena CL, Cabrejos L, Dávila Y, Gonzales CG, Mejía GE, Ramos V, et al. Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. *Rev Cuerpo Med HNAAA* [Internet]. 9 de junio de 2021 [citado 24 de mayo de 2022];14(1):87-9. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/904>
33. Cotera SLS, Alvarado AU. EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN TRASTORNOS MENTALES EN UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA UNHEVAL, 2019 [Tesis de Título profesional]. [Huánuco]: UNHEVAL; 2019.
34. Obregón-Morales B. Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. :1.
35. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. [citado 12 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>

36. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. [citado 12 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
37. Definición de salud mental - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 12 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/salud-mental>
38. National Institute of Mental Health (NIMH) [Internet]. [citado 12 de junio de 2022]. Depresión. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>
39. Overcoming Depression: How Psychologists Help With Depressive Disorders: (514002016-001) [Internet]. American Psychological Association; 2016 [citado 21 de mayo de 2022]. Disponible en: [http://doi.apa.org/get-pe-
doi.cfm?doi=10.1037/e514002016-001](http://doi.apa.org/get-pe-
doi.cfm?doi=10.1037/e514002016-001)
40. American Psychiatric Association, editor. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2014. 438 p.
41. Ene Life. Manual del residente en psiquiatría. Madrid: ENE Life; 2010.
42. World Health Organization, editor. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Décima revisión. [10a rev.]. Washington, D.C: OPS, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; 1995. 3 p. (Publicación científica).
43. Antony MM, Bieling PJ. Psychometric Properties of the 42-Item and 21-Item Versions of the Depression Anxiety Stress Scales in Clinical Groups and a Community Sample. :6.
44. Obeid S, Abi Elias Hallit C, Haddad C, Hany Z, Hallit S. Validation of the Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) and sociodemographic factors associated with Lebanese depressed patients. L'Encéphale [Internet]. noviembre de 2018 [citado 23 de mayo de 2022];44(5):397-402. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0013700617302282>
45. Beck AT, Steer RA, Brown GK. Beck Depression Inventory - 2nd Edition (BDI-II). :2.
46. Beyond Worry: How Psychologists Help With Anxiety Disorders: (514022016-001) [Internet]. American Psychological Association; 2016 [citado 22 de mayo de 2022]. Disponible en: [http://doi.apa.org/get-pe-
doi.cfm?doi=10.1037/e514022016-001](http://doi.apa.org/get-pe-
doi.cfm?doi=10.1037/e514022016-001)
47. National Institute of Mental Health (NIMH) [Internet]. [citado 12 de junio de 2022]. Anxiety Disorders. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>
48. Hernández Sánchez MM, Horga de la Parte JF, Navarro Cremades F, Mira Vicedo A. TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y TRASTORNOS DE ADAPTACION EN ATENCION PRIMARIA. :72.
49. Hallit S, Haddad C, Hallit R, Akel M, Obeid S, Haddad G, et al. REMOVED: Validation of the Hamilton Anxiety Rating Scale and State Trait Anxiety Inventory A and B in Arabic among the Lebanese population. Clinical Epidemiology and Global Health [Internet]. septiembre de 2019 [citado 23 de mayo de 2022];7(3):464-70. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2213398418302392>
50. Martín Carbonell M, Pérez Díaz R, Riquelme Marín A. Valor diagnóstico de la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EAD-G) en adultos cubanos. Univ Psychol [Internet]. 1 de julio de 2016 [citado 22 de mayo de 2022];15(1). Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/5319>

51. National Institute of Mental Health (NIMH) [Internet]. [citado 12 de junio de 2022]. ¡Estoy tan estresado! hoja informativa. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/estoy-tan-estresado>
52. Krantz DS, Thorn B, Kiecolt-Glaser J. How stress affects your health. APA. :2.
53. Alvord MK, Davidson KW, Kelly J, McGuinness KM, Tavian S. Comprendiendo el estrés crónico. APA [Internet]. 2013;4. Disponible en: <https://www.apa.org/print-this>
54. Duval F, González F, Rabia H. Neurobiología del estrés. Rev chil neuro-psiquiatr [Internet]. diciembre de 2010 [citado 22 de mayo de 2022];48(4):307-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500006&lng=en&nrm=iso&tlng=en
55. <https://www.apa.org> [Internet]. [citado 12 de junio de 2022]. Los distintos tipos de estrés. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
56. Campo-Arias A, Oviedo HC, Herazo E. Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia. Rev Fac Med [Internet]. 10 de febrero de 2015 [citado 22 de mayo de 2022];62(3):407-13. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/43735>
57. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 12 de junio de 2022]. confinamiento | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/confinamiento>
58. Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? Anales de Pediatría [Internet]. julio de 2020 [citado 24 de mayo de 2022];93(1):73-4. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1695403320301776>
59. Márquez C, Sevilla R, Redondo C, Garrido L, Illera A, Muñoz A, et al. Confinamiento y aislamiento Estrategias para afrontar situaciones de confinamiento y aislamiento por el COVID-19 con personas con discapacidad intelectual o del desarrollo que presentan problemas de conducta y/o salud mental. Plena Inclusión. 2020;24.
60. Definiciona. Significado y definición de virtualidad, etimología de virtualidad [Internet]. [citado 12 de junio de 2022]. Disponible en: <https://definiciona.com/virtualidad/>
61. del Carmen Fuentes M. MODALIDADES DEL APRENDIZAJE VIRTUAL. :7.
62. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 12 de junio de 2022]. interrumpir | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/interrumpir>
63. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 12 de junio de 2022]. año | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/año>
64. 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. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. noviembre de 2021 [citado 21 de mayo de 2022];S0034745021001682. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0034745021001682>
65. Jané-Llopis E, Anderson P, Segura L, Zabaleta E, Muñoz R, Ruiz G, et al. Mental ill-health during COVID-19 confinement. BMC Psychiatry [Internet]. diciembre de 2021 [citado 3 de enero de 2023];21(1):194. Disponible en: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03191-5>
66. Ramírez-Coronel AA, Cárdenas-Castillo PF, Martínez-Suárez PC, Yambay-Bautista XR, Mesa-Cano IC, Minchala-Urgilés RE, et al. Impacto psicológico del

- confinamiento por COVID-19 hacia un nuevo constructo clinimétrico ansioso-depresivo en mujeres adultas de Azogues. 15 de febrero de 2021 [citado 3 de enero de 2023]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/4542465>
67. Bartoszek A, Walkowiak D, Bartoszek A, Kardas G. Mental Well-Being (Depression, Loneliness, Insomnia, Daily Life Fatigue) during COVID-19 Related Home-Confinement—A Study from Poland. IJERPH [Internet]. 12 de octubre de 2020 [citado 3 de enero de 2023];17(20):7417. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/20/7417>
 68. Gómez León MI. Disminución de la ansiedad en las víctimas del bullying durante el confinamiento por el COVID-19. Red [Internet]. 8 de enero de 2021 [citado 20 de enero de 2023];21(65). Disponible en: <https://revistas.um.es/red/article/view/439601>
 69. Hawes MT, Szenczy AK, Klein DN, Hajcak G, Nelson BD. Increases in depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. Psychol Med [Internet]. octubre de 2022 [citado 3 de enero de 2023];52(14):3222-30. Disponible en: https://www.cambridge.org/core/product/identifler/S0033291720005358/type/journal_article
 70. Viñanzaca López JP, Reivan Ortiz GG. Estrés percibido, supresión expresiva y sintomatología neurovegetativa en confinamiento por COVID 19. prosciences [Internet]. 4 de enero de 2022 [citado 4 de enero de 2023];5(41):1-11. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/404>
 71. Hermosa-Bosano C, Paz C, Hidalgo-Andrade P, García-Manglano J, Sádaba-Chalezquer C, López-Madrigal C, et al. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. revecuatneurol [Internet]. 3 de septiembre de 2021 [citado 4 de enero de 2023];30(2):40-7. Disponible en: http://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/sintomas-depresion-ansiedad-estres-en-poblacion-general-ecuatoriana-durante-pandemia-covid-19/
 72. Vallejo LF, Arévalo MC, Uribe JV. Niveles De Estrés E Irritabilidad En Estudiantes Universitarios De La Ciudad De Medellín Durante La Época De Confinamiento Por Covid-19. 2020;15(27).
 73. Velia M, Maris S. Relevamiento de percepciones sobre la virtualidad para decisiones de gestión en pandemia Covid-19.
 74. Tapia ECH, Morocho NJC, González ALS, Galán DU. La educación virtual y el nivel de ansiedad en tiempos de pandemia en estudiantes de Enfermería, Cuenca-Ecuador 202. 2021;3(3).
 75. Castro-Vásquez L, Bedoya Valencia D, Estrada-Matallana L. Niveles de percepción de estrés en época de COVID-19, a causa de la virtualidad, en estudiantes universitarios, Barranquilla-Colombia. Rev virtual univ catol norte. 19 de septiembre de 2022;(67):163-90.
 76. Luque Vilca OM, Bolivar Espinoza N, Achahui Ugarte VE, Gallegos Ramos JR. Estrés académico en estudiantes universitarios frente a la educación virtual asociada al covid-19. Puriq. 10 de enero de 2022;4:e200.
 77. Carpio MMJ del. ADAPTACIÓN DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS A LA VIRTUALIDAD EDUCATIVA EN TIEMPOS DE PANDEMIA. REVISIÓN TEÓRICA. . ISSN. 4.
 78. Pachay-López MJ, Rodríguez-Gámez M. La deserción escolar: Una perspectiva compleja en tiempos de pandemia. 2021;6(1).

79. Maldonado M, Castaño J, Willoughby S. Asociación entre formación virtual durante COVID-19 y síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina en prácticas post pandemia 2023. 2023;21.
80. Chasset F, Barral M, Steichen O, Legrand A. Immediate consequences and solutions used to maintain medical education during the COVID-19 pandemic for residents and medical students: a restricted review. *Postgraduate Medical Journal* [Internet]. 1 de mayo de 2022 [citado 9 de febrero de 2024];98(1159):380-8. Disponible en: <https://academic.oup.com/pmj/article/98/1159/380/6958884>
81. Bozkurt A, Jung I, Xiao J, Vladimirsch V, Schuwer R, Egorov G, et al. A global outlook to the interruption of education due to COVID-19 Pandemic: Navigating in a time of uncertainty and crisis. 2020;15(1).
82. Martínez-Taboas A. Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Rev Cari Psicol.* 15 de julio de 2020;143-52.
83. FACTORES ASOCIADOS A LAS ALTERACIONES EN LA SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL AÑO 2021.pdf.
84. Gamboa Suárez AA, Hernández Suárez CA, Prada Nuñez R. Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia: Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. *Psicogente* [Internet]. 15 de diciembre de 2020 [citado 20 de enero de 2023];24(45):1-20. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/4156>
85. SANCHEZ CAHUANA U. FACTORES RELACIONADOS A SITUACIONES ESTRESANTES EN EL ÁMBITO UNIVERSITARIO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNSA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID 19. [Tesis de Título profesional]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022.
86. Araoz EGE, Roque MM, Ramos NAG, Uchasara HJM, Araoz MCZ. Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19. 9 de abril de 2021 [citado 9 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/4675923>

NOTA BIOGRÁFICA

ATENCIA DELGADO, SARITA FIORELLA

Nació el 19 de marzo de 1998, en la ciudad de Huánuco, departamento de Huánuco. Sus estudios iniciales los desarrolló en la I.E. "Santa María de Guadalupe", posteriormente cursó sus estudios primarios y secundarios en diversas instituciones educativas huanuqueñas concluyendo la secundaria en el colegio "Von Neumann". Inició sus estudios de Medicina Humana en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán en el 2014. Realizó su internado médico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao desde abril del 2023 hasta enero del 2024. Recibió el grado de Bachiller Académico en Medicina Humana el 29 de febrero del 2024.

TORIBIO HIDALGO, NOEL MESIAS

Nació el 15 de diciembre de 1993, en la ciudad de Huánuco, departamento de Huánuco. Sus estudios iniciales los desarrolló en la C.E.I. N°190 "Vista Alegre", posteriormente cursó sus estudios primarios en diversas instituciones educativas huanuqueñas concluyendo en la I.E.P. N° 32004 "San Pedro", cursó la secundaria en la G.U.E "Leoncio Prado" Huánuco. Inició sus estudios de Medicina Humana en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán en el 2013. Realizó su internado médico en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao desde abril del 2023 hasta enero del 2024. Recibió el grado de Bachiller Académico en Medicina Humana el 29 de febrero del 2024.

ANEXOS:

Anexo 01: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	FUENTE
¿Existe relación entre el confinamiento social, interrupción del año académico, y la virtualidad en el contexto de COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la UNHEVAL Huánuco 2022?	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación entre confinamiento social, interrupción del año académico, y la virtualidad en el contexto de COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la relación entre el confinamiento social en el contexto de la COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la UNHEVAL-Huánuco del 2022. 2. Determinar la relación entre la interrupción de año académico en el contexto de la COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la UNHEVAL-Huánuco del 2022. 3. Establecer la relación entre la virtualidad en el contexto de COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la UNHEVAL-Huánuco del 2022. 	El confinamiento social, interrupción del año académico, y la virtualidad en el contexto de COVID-19 están relacionados con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.	<p>Variable dependiente -Salud mental</p> <p>Variables independientes -Confinamiento social -Interrupción de año académico -Virtualidad</p> <p>Variables intervinientes -Edad -Género -Año académico</p>	<p>Según nivel/ciencias sociales: Correlacional</p> <p>Según número de mediciones: Transversal</p> <p>Según el tiempo en el que ocurre la variable dependiente: Retrospectivo</p> <p>Según relaciones de variables: Analítica</p> <p>Según manipulación de la variable: Observacional</p> <p>Según número de grupos: Un grupo</p>	<p>Encuesta</p> <p>Encuesta</p> <p>Encuesta</p>	<p>Escala DASS-21</p> <p>Cuestionario</p> <p>Cuestionario</p>

Anexo 02: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONFINAMIENTO SOCIAL, INTERRUPCIÓN DE AÑO ACADÉMICO Y VIRTUALIDAD EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 RELACIONADO A SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE CUARTO A SEXTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNHEVAL-HUÁNUCO 2022”

DECLARACIÓN:

Estimado alumno, el presente documento forma parte del proyecto de tesis titulado “Confinamiento Social, Interrupción de Año Académico y Virtualidad en el contexto de la Covid-19 relacionado a Salud Mental en Estudiantes de Cuarto a Sexto Año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL-Huánuco 2022”

Tiene como objetivo determinar la relación entre confinamiento social, interrupción del año académico, y la virtualidad en el contexto de COVID-19 con la salud mental de los estudiantes de cuarto a sexto año de la escuela profesional de medicina humana de la UNHEVAL Huánuco 2022.

La información recolectada nos permitirá determinar la relación de la salud mental en los estudiantes de medicina con las diferentes variables.

Este estudio proporcionará las bases para futuros estudios de intervención en salud mental que beneficiará a los estudiantes de la escuela profesional de Medicina Humana.

Se aplicará una ficha de recolección de información por los investigadores, a cada participante que acepte intervenir en la investigación previa firma de un consentimiento informado. Se empleará un tiempo de aproximadamente 15 a 20 minutos por cada participante, de manera presencial, se recogerá información sobre datos personales. Toda esta información será procesada con el software Stata con apoyo de Microsoft Excel, para el análisis cualitativo y cuantitativo.

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN:

El equipo de investigación responsable de la ejecución del proyecto de tesis está integrado por los siguientes.

NOMBRE	CARGO EN EL PROYECTO	TELÉFONO o correo electrónico
ATENCIA DELGADO, Sarita Fiorella	Investigador Principal	943905849
TORIBIO HIDALGO, Noel Mesías	Investigador Principal	969477316

PARTICIPACIÓN Y PROCEDIMIENTOS

Será encuestado en forma presencial, por los investigadores en un horario previamente pactado, recolectándose por un cuestionario, solicitando información sobre datos generales, personales e información.

Así mismo, el investigador principal o cualquier integrante del equipo de investigación pueden ponerse en contacto con usted en el futuro, a fin de confirmar u obtener alguna información adicional.

RIESGOS/INCOMODIDADES

El llenado del cuestionario es totalmente gratuito, no requiriendo la toma de muestras sanguíneas. No existe ningún riesgo biológico. Ni el requerimiento de información que vulnere su privacidad sexual.

BENEFICIOS PARA EL PARTICIPANTE

Describir la relación entre el confinamiento social, interrupción de año académico y adaptación a la virtualidad en el contexto de la COVID-19 con la salud mental permitirá tomar medidas preventivas a futuro dirigido a los estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana a fin de favorecerlos con una detección oportuna y manejo adecuados.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Se mantendrá completa confidencialidad de la información obtenida durante su participación en el estudio. Las respuestas a las preguntas obtenidas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe de este estudio será identificado en forma alguna. La información consolidada y la totalidad de fichas de recolección serán resguardadas por los investigadores principales.

PREGUNTAS O PROBLEMAS

Cuando su persona tenga algunas dudas, comentarios, sugerencias o quejas puede contactarse con: Investigadora: Atencia Delgado Sarita Fiorella llamando al número telefónico 943905849 o escribiendo al correo electrónico safio.ad.98@gmail.com o con el Investigador: Toribio Hidalgo, Noel Mesías llamando al número telefónico 969477316 o escribiendo al correo josjue_2@hotmail.com . La persona encargada de responder sus preguntas está capacitada para informarle respecto a la investigación y sus derechos como participante de la investigación.

CONSENTIMIENTO / PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Al firmar este documento doy mi consentimiento para ser encuestado por los investigadores en la ejecución del proyecto de tesis titulado “CONFINAMIENTO SOCIAL, INTERRUPTIÓN DE AÑO ACADÉMICO Y VIRTUALIDAD EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 RELACIONADO A SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE CUARTO A SEXTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNHEVAL-HUÁNUCO 2022”

He concedido libremente realizar esta encuesta de forma presencial. Se me ha notificado que mi participación es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento o rehusarme a responder alguna pregunta.

También se me ha informado de que, si participo o no participo, o si me rehúso a responder alguna pregunta, no seré sancionado o afectado en algún curso del semestre en el que estoy actualmente.

Fecha: _____

Firma del participante

DNI:

Firma del investigador

DNI

Anexo 03: Ficha de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Confinamiento Social, Interrupción de Año Académico y Virtualidad en el contexto de la Covid-19 relacionado a salud mental en estudiantes de cuarto a sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL-Huánuco 2022

CUESTIONARIO N° _____

FECHA: _____

DATOS PERSONALES:

Género: Masculino _____ Femenino _____

Edad: _____

Año académico: 4° _____ 5° _____ 6° _____

DEPRESSION, ANXIETY, STRESS SCALES 21 (DASS-21)

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque con un aspa(X) o un check(✓) las siguientes alternativas (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente:

NÚMERO DE PREGUNTA	0: No me ha ocurrido	1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo	2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo	3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo
1. Me ha costado mucho descargar la tensión				
2. Me di cuenta que tenía la boca seca				
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo				
4. Se me hizo difícil respirar				
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas				
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				

7. Sentí que mis manos temblaban				
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía				
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo				
10. He sentido que no había nada que me ilusionara				
11. Me he sentido inquieto				
12. Se me hizo difícil relajarme				
13. Me sentí triste y deprimido				
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo				
15. Sentí que estaba al punto de pánico				
16. No me pude entusiasmar por nada				
17. Sentí que valía muy poco como persona				
18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad				
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico				
20. Tuve miedo sin razón				
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido				

CONFINAMIENTO SOCIAL

Señale usted con un aspa(X) o un check (✓) el modo en el que cumplió el confinamiento social impartido por el estado durante la pandemia de la COVID-19.

Nos referimos a actividades esenciales:

- A. Adquisición, producción y abastecimiento de alimentos, lo que incluye su almacenamiento y distribución para la venta al público.

- B. Adquisición, producción y abastecimiento de productos farmacéuticos y de primera necesidad.
- C. Asistencia a centros, servicios y establecimientos de salud, así como centros de diagnóstico, en casos de emergencias y urgencias.
- D. Prestación laboral, profesional o empresarial para garantizar los servicios de abastecimiento de alimentos, medicinas, así como la continuidad de los servicios de agua, saneamiento, energía eléctrica, gas, combustible, telecomunicaciones, limpieza y recojo de residuos sólidos, servicios funerarios y otros establecidos en el presente
- E. Retorno al lugar de residencia habitual.
- F. Asistencia y cuidado a personas adultas mayores, niñas, niños, adolescentes, dependientes, personas con discapacidad o personas en situación de vulnerabilidad.
- G. Entidades financieras, seguros y pensiones, así como los servicios complementarios y conexos que garanticen su adecuado funcionamiento.
- H. Producción, almacenamiento, transporte, distribución y venta de combustible.

22. No salía de mi casa ni para realizar actividades esenciales.	
23. Salía de mi casa solo para realizar actividades esenciales	
24. Salía de mi casa para realizar actividades no esenciales.	
25. Salía de mi casa como normalmente lo hacía antes de la COVID-19.	

VIRTUALIDAD

Podría usted marcar con un aspa(X) o un check (✓) la forma en la que llevó a cabo sus clases universitarias durante la pandemia de la COVID-19.

26. Realicé clases únicamente a través de plataformas de reuniones virtuales	
27. Realicé clases a través de plataformas de reuniones virtuales y también a través de clases presenciales.	
28. Realicé clases sin usar plataformas de reuniones virtuales.	

INTERRUPCIÓN DE AÑO ACADÉMICO

Lea las siguientes proposiciones y señale con un aspa(X) o check(✓) la manera en la que se interrumpió su año académico durante la pandemia de la COVID-19.

29. Se interrumpieron todas mis actividades académicas correspondientes al año lectivo 2020.	
30. Se interrumpieron algunas actividades académicas correspondiente al año lectivo 2020.	
31. No se interrumpió ninguna actividad académica correspondiente al año lectivo 2020.	

Anexo 04: Validación de contenido de instrumento

VALIDACIÓN DE CONTENIDO		
N°	EXPERTO	PUNTAJE
1	AYBAR CACHAY, NERY RICARDO	99.5
2	MIRAVAL TARAZONA, LINCOLN A.	90
3	MARTÍN MEDINA, LISETH ROCIO	90
4	CHÁVEZ FIRMA, ROSANA A.	85
5	CÉSPEDES URRUTIA, BLANCA AZUCENA	90
TOTAL		454.5
		$454.5/5=90.9$
		COEFICIENTE DE VALIDACIÓN: 0.90

VALIDACIÓN
DE ACUERDO AL PUNTAJE OBTENIDO: 0.90
EL INSTRUMENTO ES APLICABLE

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. NERY RICARDO AYBAR CACHAY

Institución donde labora: Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Pasco

Instrumento motivo de evaluación: _____

Autor del instrumento: _____

Aspecto de validación: Validez de contenido

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

CRITERIOS		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																				✓
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																				✓
ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				✓
ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																				✓
SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																				✓
INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la Inteligencia emocional.																			✓	
CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos científicos.																				✓
COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y los ítems.																				✓
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				✓
0 PERTINENCIA	El inventario es aplicable.																				✓

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

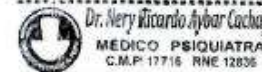
Opinión de Aplicabilidad:

El instrumento es adecuado para ser aplicado

Promedio de Valoración: 99.5

Fecha: 26/06/2022

Firma del Experto: 



VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: MIRAVAL TARAZONA LINCOLN A.

Institución donde labora: HOSP. REG. H.V. MEDRANO - MCO

Instrumento motivo de evaluación: PARA VALIDACION

Autor del instrumento: Atencia Delgado, Santo Forella y Tonbri Hidalgo, Noel Mesías.

Aspecto de validación: JUICIO DE EXPERTOS

Gobierno Regional Huánuco
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional de Huánuco
Dr. Lincoln A. Miraval Tarazona
CIPRO 3075
PSICÓLOGO CLÍNICO Y DE LA SALUD MIE. 002

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

CRITERIOS		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																			X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables																	X			
3. ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																			X	
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																	X			
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																	X			
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la Inteligencia emocional																			X	
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos científicos																	X			
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y los ítems.																	X			
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																			X	
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable.																			X	

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Opinión de Aplicabilidad:

APLICABLE

Promedio de Valoración: 90

Fecha: 27/06/27

Firma del Experto:


Pedro Lincoln A. Martínez-Fabreza
C.R. 3578
psicólogo CLAVO Y DE LA SALUD, S.A.

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Martín Medina Gisela Rocío

Institución donde labora: Hospital Regional Herminio Valdizan Medrano

Instrumento motivo de evaluación: Validación de Instrumento

Autor del instrumento: Atencia Delgado, Sarita Fiorella y Tonbio Hidalgo, Noel Mesías.

Aspecto de validación: Validación de Contenido

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

CRITERIOS		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																	X			
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																			X	
3. ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																			X	
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																	X			
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																			X	
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la Inteligencia emocional																	X			
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos científicos.																	X			
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y los ítems.																			X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																			X	
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable.																	X			

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Opinión de Aplicabilidad:

Donde para para su aplicabilidad

Promedio de Valoración: 90

Fecha: 27 - 06 - 2022

Firma del Experto: _____



Lic. Loreli A. Marín Muñoz
PSICÓLOGA
CPSP 15478

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Chávez Firma, Rosana A.

Institución donde labora: Hospital Regional Herminio Valderrán Medrano

Instrumento motivo de evaluación: Validación de Instrumento.

Autor del instrumento: Atencia Delgado, Santa Fionella. y Tomás Hidalgo, Noel Mesías

Aspecto de validación: Validación de Contenido

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

CRITERIOS		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																	X			
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																X				
3. ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																	X			
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																	X			
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.															X					
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la Inteligencia emocional																X				
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos científicos.																	X			
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y los ítems.															X					
9. METODOLOGÍA.	La estrategia responde al propósito de la investigación.															X					
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable.															X					

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Opinión de Aplicabilidad:

Dar pase para su aplicabilidad

Promedio de Valoración: 80

Fecha: 27-06-2022

Firma del Experto:


PSICÓLOGA
C.P.P. 5019

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: CÉSPEDES URMUTIA BLOWER NUCEÑA

Institución donde labora: RED ESCUELA HUANO II

Instrumento motivo de evaluación: Validación INSTRUMENTO

Autor del instrumento: Alencia Delgado, Santa Furella y Tonho Hiralgo, Noel Mesias

Aspecto de validación: Comprensible - VALIDACIÓN DE CONTENIDO

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

CRITERIOS		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																				X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																	X				
3. ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																	X				
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.																	X				
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la Inteligencia emocional.																	X				
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos científicos.																				X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y los ítems.																				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																	X				
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable.																				X	

VALIDEZ y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Opinión de Aplicabilidad:

Si es aplicable -

Promedio de Valoración: 90

Fecha: 24-06-2022

Firma del Experto: _____


Dr. Manuel A. Capriles Urrutia
MEDICO PSQUIATRA
E.M.P. 20729 DNE. 15328
RNE-Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 16 horas del día lunes 18 de marzo del 2024, nos reunimos en el auditorio de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Medicina de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dr. Erwin Joel BAUER ORMAECHEA
 Mg. Nilda HUAYTA ARAPA
 M.C. Luis Veltran LAQUISE LERMA

PRESIDENTE
SECRETARIA
VOCAL

Acreditados mediante Resolución N°0291-2022-UNHEVAL-FM-D, de fecha 28.DIC.2022, de la tesis titulada: **"CONFINAMIENTO SOCIAL, INTERRUPCIÓN DE AÑO ACADÉMICO Y VIRTUALIDAD EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 RELACIONADO A SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE CUARTO A SEXTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNHEVAL-HUÁNUCO 2022"**, presentado por la titulado Sarita Fiorella ATENCIA DELGADO y el titulado Noel Mesías TORIBIO HIDALGO, con el asesoramiento del docente **Dr. Bernardo Cristóbal DAMASO MATA** y, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el **Título Profesional de Médico Cirujano**.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de los titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación
2. Exposición y dominio del tema
3. Absolución de preguntas

Nombres y Apellidos de los Titulandos	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretario	Vocal	
Sarita Fiorella ATENCIA DELGADO	17	17	17	17
Noel Mesías TORIBIO HIDALGO	17	17	17	17

Obteniendo en consecuencia la titulado Sarita Fiorella ATENCIA DELGADO, la nota de Diecisiete (17), equivalente a Muy bueno, por lo que se declara aprobado

Y el titulado Noel Mesías TORIBIO HIDALGO, la nota de Diecisiete (17), equivalente a Muy bueno por lo que se declara aprobado

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las 5:10 PM horas, del día 18 de marzo del 2024, firmando en señal de conformidad.

 PRESIDENTE
 DNI N° 22409098

 SECRETARIO
 DNI N° 01510330

 VOCAL
 DNI N° 27416221

Leyenda:
 19 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno
 0 a 13: Desaprobado



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE SIMILITUD N° 015 SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN-FM-UNHEVAL.

El director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina emite la presente CONSTANCIA DE SIMILITUD aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un 17 %. de similitud, correspondiente a los interesados: **Atencia Delgado, Sarita Fiorella y Toribio Hidalgo, Noel Mesías**, de la tesis titulada: "CONFINAMIENTO SOCIAL, INTERRUPTIÓN DE AÑO ACADÉMICO Y VIRTUALIDAD EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 RELACIONADO A SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE CUARTO A SEXTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNHEVAL-HUÁNUCO 2022", y cuyo asesor es el Dr. Damaso Mata, Bernardo Cristobal; por consiguiente.

SE DECLARA APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Cayhuayna, 7 de marzo del 2024



Dr. Joel Tucto Berríos
Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Medicina-UNHEVAL

NOMBRE DEL TRABAJO

CONFINAMIENTO SOCIAL, INTERRUPCIÓN DE AÑO ACADÉMICO Y VIRTUALIDAD EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 RELACIO

AUTOR

ATENCIA DELGADO SARITA FIORELLA, TORIBIO HIDALGO NOEL MESIAS

RECUENTO DE PALABRAS

17978 Words

RECUENTO DE CARACTERES

96122 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

72 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.7MB

FECHA DE ENTREGA

Mar 7, 2024 10:49 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 7, 2024 10:50 AM GMT-5

● 17% de similitud general

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

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



Dr. Joel TUCTO BERRÍOS
Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Medicina - UNHEVAL

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	4%
2	dspace.unl.edu.ec Internet	2%
3	facultad.pucp.edu.pe Internet	2%
4	hdl.handle.net Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
6	unheval.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.unphu.edu.do Internet	<1%
8	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%

9	eloy-lopez.jimdosite.com Internet	<1%
10	issuu.com Internet	<1%
11	Universidad Catolica De Cuenca on 2017-06-22 Submitted works	<1%
12	Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2022-11-17 Submitted works	<1%
13	Universidad Católica de Santa María on 2022-08-12 Submitted works	<1%
14	Unviersidad de Granada on 2021-03-28 Submitted works	<1%
15	1library.co Internet	<1%
16	aprenderly.com Internet	<1%
17	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-03-13 Submitted works	<1%
18	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%
19	repobib.ubiobio.cl Internet	<1%
20	Universidad de San Martín de Porres on 2022-04-08 Submitted works	<1%

21	Pontifical Catholic University of Puerto Rico on 2020-11-17 Submitted works	<1%
22	dspace.ucacue.edu.ec Internet	<1%
23	Universidad Privada Antenor Orrego on 2022-12-23 Submitted works	<1%
24	Universidad de San Martín de Porres on 2021-06-24 Submitted works	<1%
25	Jeff Huarcaya-Victoria, Claudia Elera-Fitzcarrald, Diego Crisol-Deza, Lu... Crossref	<1%
26	Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador on 2021-09-21 Submitted works	<1%
27	repositorio.unp.edu.pe Internet	<1%
28	Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco on 2021-01-05 Submitted works	<1%
29	Universidad de San Martín de Porres on 2021-05-16 Submitted works	<1%
30	repositorio.uoosevelt.edu.pe Internet	<1%
31	Universidad Cesar Vallejo on 2021-07-21 Submitted works	<1%
32	repositorio.ucsm.edu.pe Internet	<1%

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	-------------------------------------	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	MEDICINA
Escuela Profesional	MEDICINA HUMANA
Carrera Profesional	MEDICINA HUMANA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	MÉDICO CIRUJANO

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	ATENCIA DELGADO, SARITA FIORELLA								
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	943905849	
Nro. de Documento:	71879501				Correo Electrónico:				safio.ad.98@gmail.com

Apellidos y Nombres:	TORIBIO HIDALGO, NOEL MESIAS								
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	969477316	
Nro. de Documento:	73635766				Correo Electrónico:				josjue_2@hotmail.com

Apellidos y Nombres:									
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:		
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:				

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>				
Apellidos y Nombres:	DAMASO MARA, BERNARDO CRISTOBAL			ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-6268-1644			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	08879694

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	BAUER ORMAECHEA, ERWIN JOEL
Secretario:	HUAYTA ARAPA, NILDA
Vocal:	LAQUISE LERMA, LUIS VELTRAN
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)

CONFINAMIENTO SOCIAL, INTERRUPCIÓN DE AÑO ACADÉMICO Y VIRTUALIDAD EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 RELACIONADO A SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE CUARTO A SEXTO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA DE LA UNHEVAL-HUÁNUCO 2022

b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)

TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente); ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.

d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.

f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.

g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.

h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.





6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2024					
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención			
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos			
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)					
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	CONFINAMIENTO		VIRTUALIDAD		COVID-19			
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)					
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:					
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):					SI	X	NO	0
Información de la Agencia Patrocinadora:	Dirección de Investigación Unheval							

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

 Firma:		
Apellidos y Nombres: ATENCIA DELGADO, SARITA FIORELLA DNI: 71879501	Huella Digital	
 Firma:		
Apellidos y Nombres: TORIBIO HIDALGO, NOEL MESIAS DNI: 73635766	Huella Digital	
Firma:		
Apellidos y Nombres: DNI:	Huella Digital	
Fecha: 19/03/2024		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.